



**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**PROYECTO DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS Y LOS
CONDICIONANTES SOCIODEMOGRÁFICOS EN USUARIOS DE 50 A 60 AÑOS DE LA
BOTICAS GOLDEN FARMA CHINCHA ABRIL 2021**

**AUTORES:
PÉREZ MELÉNDEZ ISELA
SOLÍS SOTO LIDIA NÉLIDA**

**ASESOR:
CHAVEZ PÉREZ JORGE ANTONIO**

**LIMA-PERÚ
2021**

Dedicatoria

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar con nuestras metas trazadas.

A nuestra familia que con su apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logremos culminar nuestra carrera profesional.

Agradecimiento

El presente trabajo agradecemos a Dio por ser nuestro guía y acompañarnos en el transcurso de nuestras vidas brindándonos paciencia y sabiduría para culminar con éxito nuestras metas propuestas.

A nuestra familia por ser nuestro pilar fundamental, y nos han apoyado incondicionalmente pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Índice general

Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice general.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Summary.....	x
Introducción.....	1
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación	3
Capítulo II: Fundamentos teóricos.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.1.1. Nacionales	5
2.1.2. Internacionales.....	6
2.2. Bases teóricas	7
2.2.1. Hipertensión Arterial.....	9
2.2.2. Factores Sociodemográficos.....	10
2.3. Marco conceptual	15
2.4. Hipótesis.....	16
2.4.1. Hipótesis general	16
2.4.2. Hipótesis específica	16

2.5. Operacionalización de variables e indicadores	17
Capítulo III: Metodología.....	18
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	18
3.2. Descripción del método y diseño	18
3.3. Población y muestra	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	22
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados.....	
¡Error! Marcador no definido.3	
4.1. Presentación de resultados.....	23
4.2. Prueba de Hipótesis General.....	45
4.3. Prueba de Hipótesis Específica.	47
4.3. Discusión de los resultados	49
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.....	¡Error! Marcador no definido.
5.1. Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
5.2. Recomendaciones	¡Error! Marcador no definido.
Referencias bibliográficas	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2: Instrumento	62
Anexo 3: Testimonios fotográficos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4: Juicio de expertos	¡Error! Marcador no definido.

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables e indicadores.....	16
Tabla 2. Nivel de validez de los cuestionarios, según el tipo de expertos.....	20
Tabla 3. Estadísticos de fiabilidad del instrumento “Automedicación”.....	21
Tabla 4. Evaluación del coeficiente de α de Cronbach.....	21
Tabla 5. Estadísticos de fiabilidad del instrumento “Factores Sociodemográficos”.....	21
Tabla 6. Evaluación del coeficiente de α de Cronbach.....	22
Tabla 7. Indicaciones sobre antihipertensivos.....	23
Tabla 8. Usa antihipertensivos.....	24
Tabla 9. Efectos adversos.....	25
Tabla 10. Interacciones Medicamentosas.....	26
Tabla 11. Síntomas de HTA.....	27
Tabla 12. Frecuencia al uso.....	28
Tabla 13. Dosis.....	29
Tabla 14. Dejar de fumar.....	30
Tabla 15. Reducir la sal.....	41
Tabla 16. Reducir el alcohol.....	42
Tabla 17. Hace ejercicios.....	43
Tabla 18. Controla su peso.....	44
Tabla 19. Genero.....	45
Tabla 20. Edad.....	45
Tabla 21. Composición familiar.....	45
Tabla 22. Integrantes de la composición familiar.....	45
Tabla 23. Integrante hipertenso.....	45
Tabla 24. Ingreso mensual.....	45
Tabla 25. Grado de instrucción.....	45
Tabla 26. Ocupación laboral.....	45
Tabla 27. Servicios Médicos.....	45
Tabla 28. Estado civil.....	45

Tabla 29. Tabla de correlación.....	45
Tabla 30. Correlación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.....	46
Tabla 31. Correlación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género.....	47
Tabla 32. Correlación entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción.....	49
Tabla 33. Correlación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar.....	50

Índice de Figuras

Figura 1. Indicaciones sobre antihipertensivos	23
Figura 2. Usa antihipertensivos.....	24
Figura 3. Efectos adversos	¡Error! Marcador no definido.
Figura 4. Interacciones medicamentosas.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 5. Síntomas de HTA.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 6. Frecuencia al uso.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 7. Dosis.	29
Figura 8. Dejar de fumar.	¡Error! Marcador no definido.
Figura 9. Reducir la sal.....	¡Error!
Marcador no definido.	
Figura 10. Reducir el alcohol	¡Error! Marcador no definido.
Figura 11. Hacer ejercicios	¡Error! Marcador no definido.
Figura 12. Controla su peso.....	¡Error!
Marcador no definido.	
Figura 13. Género.....	35
Figura 14. Edad.....	36
Figura 15. Composición familiar.....	37
Figura 16. Integrantes de la composición familiar.....	38
Figura 17. Integrantes de la composición familiar hipertenso.....	39
Figura 18. Ingreso mensual.....	40
Figura 19. Grado de Instrucción.....	41
Figura 20. Ocupación laboral.....	42
Figura 21. Servicios médico.....	43
Figura 22. Estado civil.....	44

Resumen

El presente estudio “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021” tuvo por finalidad evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021. Se aplicó una investigación descriptiva, utilizando métodos descriptivos, transversales. La muestra estuvo conformada por 100 usuarios, para ello se utilizó un cuestionario para recolectar información. El resultado fue 60 (60%) saben “regular” las indicaciones sobre antihipertensivos, 46 (46%) saben “mucho” sobre el uso de antihipertensivos, 48 (48%) saben “regular” sobre el uso de antihipertensivos, 44 (44%) saben “regular” sobre los efectos adversos, 50 (50%) usuarios saben “nada” sobre interacciones medicamentosas, 66 (66%) conocen “regular” sobre los síntomas de HTA, 72 (72%) saben “regular” sobre la frecuencia al uso, 64 (64%) conocen “regular” sobre la dosis al tratamiento, 80 (80%) dejan de fumar “nada” como parte de su tratamiento, 62 (62%) reducen “nada” la sal como parte de su tratamiento, 82 (82%) reducen el alcohol “nada” como parte de su tratamiento, 60 (60%) usuarios hacen ejercicios “nada” como parte de su tratamiento, el 68 (68%) de los usuarios controlan su peso “nada”, como parte de su tratamiento, 56 (56%) son del género masculino, 68 (68%) tienen una edad entre 56-60, 66 (66%) de la composición familiar uno de ellos es hipertenso, 42 (42%) de la composición familiar tienen 05 integrantes, 56 (56%) de los integrantes de la composición familiar hipertenso son jefes de familia, 44 (44%) tienen un ingreso mensual menor de S/. 930.00, 38 (38%) tienen secundaria completa, 22 (22%) de los usuarios son profesional empleado, 38 (38%) usuarios tienen seguro médico como el SIS, 50 (50%) su estado civil es casado. En conclusión, podemos afirmar que existe un regular nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos, ya que de los 100 encuestados el 48% usa antihipertensivos y el 60% conoce las dosis, y el 72 % tiene una regular frecuencia de uso además se concluye que hay una correlación estadísticamente significativa de 0,7092 positiva alta entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021

Palabra clave: Antihipertensivo, Comportamiento, Estructura Familiar, Factores asociados, Familia, Hipertensión arterial:

Summary

The present study "Level of knowledge about the use of antihypertensives and sociodemographic conditions in users between 50 and 60 years of the Boticas Golden Farma Chincha April 2021 had the purpose of evaluating the level of knowledge about the use of antihypertensives and their relationship with the conditions sociodemographic in users of 50 to 60 years of the Boticas Golden Farma Chincha April 2021. A descriptive investigation was applied, using descriptive, cross-sectional methods. The sample consisted of 100 users, for which a questionnaire was used to collect information. The result was 60 (60%) know "regular" the indications about antihypertensives, 46 (46%) know "a lot" about the use of antihypertensives, 48 (48%) know "regular" about the use of antihypertensives, 44 (44 %) know "fair" about adverse effects, 50 (50%) users know "nothing" about drug interactions, 66 (66%) know "fair" about hypertension symptoms, 72 (72%) know "fair" about hypertension the frequency of use, 64 (64%) know "regular" on the dose to treatment, 80 (80%) stop smoking "nothing" as part of their treatment, 62 (62%) reduce salt "not at all" as part of their treatment, 82 (82%) reduce alcohol "nothing" as part of their treatment, 60 (60%) users exercise "nothing" as part of their treatment, 68 (68%) of users control their weight "Nothing", as part of their treatment, 56 (56%) are male, 68 (68%) are between 56-60, 66 (66%) of the family composition, one of them is hypertensive, 42 (42%) of the family composition have 05 members, 56 (56%) of the members of the hypertensive family composition are heads of the family, 44 (44%) have a monthly income of less than S / . 930.00, 38 (38%) have completed secondary school, 22 (22%) of the users are professional employees, 38 (38%) users have medical insurance such as SIS, 50 (50%) their marital status is married. In conclusion, we can affirm that there is a regular level of knowledge about the use of antihypertensive drugs, since of the 100 surveyed, 48% use antihypertensives and 60% know the doses, and 72% have a regular frequency of use, and it is also concluded that there is a statistically significant correlation of 0.7092 high positive between the level of knowledge about the use of antihypertensive drugs and the sociodemographic conditions in users between 50 and 60 years of the Boticas Golden Farma Chincha April 2021

Key word: Antihypertensive, Behavior, Family Structure, Associated factors, Family, High blood pressure.

Introducción

La hipertensión (HTA) es un aumento anormal de la presión en el árbol vascular arterial, la presión arterial sistólica es la presión impresa en cada sístole y la presión arterial diastólica se encuentra durante la diástole. La hipertensión es uno de los factores de riesgo cardiovascular más importantes de accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, insuficiencia renal y enfermedad vascular arterial periférica. El 60% de la población mundial mayor de 60 años sufre de hipertensión, pero los datos del estudio de Framingham muestran que el 90% de la población mayor de 55 años sufrirá de hipertensión durante su vida. Como todos sabemos, alrededor de un tercio de los pacientes hipertensos saben que tienen hipertensión y solo una pequeña parte de ellos ha sido adecuadamente tratada, lo que constituye un verdadero problema para la salud personal y la salud pública, y la prevención cardiovascular juega un papel fundamental. (Kunstmann, S. 2019)

Los factores que inducen la hipertensión arterial son socioeconómicos y culturales, así como factores cambiantes e inmutables. Los factores socioeconómicos pueden conducir al desarrollo de la hipertensión arterial, porque la baja educación o la falta de recursos financieros, significa que las personas no pueden obtener información oportuna sobre los riesgos asociados con la aparición de esta enfermedad. De manera similar, una condición que puede provocar presión arterial alta es la ingesta excesiva de sodio, como la sal de mesa. Sin embargo, podemos encontrar otros motivos relacionados con el desarrollo de esta enfermedad, entre los que tenemos algunos factores modificables, como la mala alimentación, la actividad física insuficiente, el alcoholismo, el tabaquismo, el sobrepeso y el estrés constante; y factores inmutables, como los antecedentes familiares, género, raza, lugar de nacimiento, edad (Petermann, F. et al 2017).

Por las razones anteriores, ha surgido interés en estudiar este tema para comprender el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha; sobre el uso de medicamentos antihipertensivos y como las condiciones sociodemográficas; pueden estar relacionados con los usuarios, cabe mencionar que entre estas variables hay una relación con la hipertensión arterial, lo cual es muy importante, porque si un usuario desarrollara hipertensión arterial, y no tiene los conocimientos puede dañar o complicarse su diagnóstico y otras enfermedades sin una verdadera comprensión.

Capítulo I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

La hipertensión arterial es considerada “una enfermedad de origen multifactorial, se destaca entre ellos la herencia, factores ambientales, hemodinámicas y humorales” (Alfonso, Salabet, Alfonso, García, & Acosta, 2017); la cual, afecta a países desarrollados como en vías de desarrollo; todo ello, debido a los cambios ambientales en los últimos años. Además, se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial, debido a que estima que el 50% de las personas mayores de 60 años sufre de esta condición (Moraga, 2008).

Por otro lado, según Villamil y Badoui (2018), una de las causas de la hipertensión arterial radica en el grupo etaria; los recién nacidos hasta los 18 años de edad se debe a alteraciones del parénquima renal, coartación aórtica y estenosis de la arteria renal por displasia fibromuscular, en las personas entre 19 a 39 años, se asocia a estenosis de la arteria renal por displasia fibromuscular, disfunción tiroidea y enfermedad del parénquima renal; en las personas de 40 a 64 años de edad, se debe al síndrome de apnea hipopnea obstructiva del sueño, hiperaldosteronismo primario, enfermedades endocrinas y feocromocitoma y por último, los mayores a 65 años, estenosis de la arteria renal por aterosclerosis, falla renal crónica e hipotiroidismo.

Es importante mencionar que aunque la hipertensión arterial no puede ser definitivamente curada, existen una serie de hábitos de vida que unidos a la acción de los medicamentos antihipertensivos, pueden llegar a controlarla de forma sustancial y evitar así sus consecuencias. Por lo que conocer las causas, factores y consecuencias de esta enfermedad permitirá vigilar y prevenir los efectos y trastornos de esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de estas personas es nuestra prioridad en esta investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. *Problema general*

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021?

1.2.2. *Problemas Específicos*

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el grado de instrucción en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar de los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Evaluar la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.
- Evaluar la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el grado de instrucción en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.
- Evaluar la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar de los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.

1.4. Justificación de la investigación

En este caso, se ha considerado precisar la justificación en términos teórico, práctico, metodológico y social, que se detalla a continuación.

1.4.1. Justificación Teórica.

En estos últimos tiempos a pensar de tener literatura no tenemos suficiente conocimiento sobre el correcto uso de los antihipertensivos por lo que es un tema controvertido e importante en el campo de la salud, y se ha convertido en un aspecto importante de la salud pública. Del mismo modo, el propósito de

conocer el nivel de conocimiento en el uso de los antihipertensivos es mejorar el tratamiento de la atención médica, pero sabemos que esto sucede en la práctica y, al mismo tiempo, no sabemos cómo las personas lo aceptan.

1.4.2. *Justificación práctica.*

Esta investigación es de gran utilidad para las autoridades competentes del sector salud, especialmente para los propios usuarios. Se esfuerza en proponer alternativas viables y factibles, para que el tratamiento con antihipertensivos sea el real sin ocasionar riesgos y puedan ser aceptados por los usuarios sin miedo, y generen beneficios económicos.

1.4.3. *Justificación Metodológica.*

El propósito de la investigación es lograr a través de ella y mediante el procesamiento de software, poder determinar el correcto uso de los antihipertensivos por parte del usuario, estipular el nivel de información que tienen y comprender la seguridad y efectividad de esta al consumir.

1.4.4. *Justificación Social.*

El motivo de la solución de este problema es promover el correcto uso de antihipertensivos y su conocimiento por parte de los pacientes mayores de 50 años atendidos en la Boticas Golden Farma Pueblo Nuevo Chincha, teniendo en cuenta que muchas de las personas que llegan al centro provienen de recursos económicos limitados. El resultado ayudará a aumentar el mejor conocimiento de los antihipertensivos por parte de los usuarios, lo que los hará muy satisfechos del centro de resolver los problemas o deficiencias observadas, así como a la alta demanda de los potenciales usuarios que viven en las comunidades urbanas.

Capítulo II: Fundamentos Teóricos

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacionales

Asto, R. (2018), en su trabajo determino los factores sociodemográficos y terapéuticos asociados a la baja adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos, Se encontró la relación entre las variables utilizando la prueba de Chi-cuadrado. La frecuencia de baja adherencia al tratamiento antihipertensivo fue de 60.98. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre dichas variables ($p < 0.05$). Concluyendo que existe una alta prevalencia de baja adherencia terapéutica en adultos con hipertensión arterial.

Carranza Trujillo, M. D. (2017), con su estudio evaluó el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en pobladores del asentamiento humano Houston, distrito Nuevo Chimbote, setiembre 2014 – setiembre 2015, determinando que la intervención educativa mostró un cambio positivo en el conocimiento del uso adecuado de antihipertensivo en los pobladores del asentamiento humano Houston.

Espinoza, J. (2017) en su trabajo de investigación determinaron la prevalencia del uso de antihipertensivos en 250 pobladores del distrito de Simbal, provincia de Trujillo, durante el período de octubre 2017 a enero del 2018. Según las características sociodemográficas, el mayor porcentaje de encuestados (45%) presentan edades que fluctúan entre 35 – 60 años, el 52 % corresponden al género masculino, 76% tiene secundaria completa, siendo el enalapril el antihipertensivo de mayor consumo con 36%, concluyendo que la prevalencia puntual del uso de antihipertensivos en la población de estudio fue del 77.2% valor que se considera de referencia para algunos estudios.

Alfárez, J. (2019) con su investigación identificó los factores que influyen en la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de la Red asistencial de EsSalud- Tacna en el año 2017, encontrando que el 62.8% eran mujeres, con una edad promedio de 62.4 años, con educación superior en un 52.2%, el 67.8% era casado, que el 92.2% viven con su familia, que el 36.7% eran empleados públicos y que solo el 20% cumplía con las tomas de medicamento prescritas (el día y a la hora establecida) y de la manera correcta (adherencia al tratamiento). Los factores sociodemográficos y clínicos estuvieron asociados a dicha condición.

Castillo Zurita, N. (2020) con su investigación se determina la prevalencia de hipertensión arterial y sus factores asociados en adultos mayores del Centro de Salud Cruce de Chumba – Jaén, 2019. Los resultados muestran que entre los 60 y los 74 años las mujeres son un factor sociodemográfico y económico. En términos de factores fisiológicos, el 24% de los ancianos con hipertensión arterial tienen bajo peso. Los factores biológicos con antecedentes familiares representaron el 60%, se concluye que entre los factores modificables de la hipertensión en el anciano, el 52% lleva un buen estilo de vida, la conclusión es que la prevalencia de hipertensión en el anciano diagnosticado con hipertensión es del 53%.

2.1.2. Internacionales

Sabio, R. (2018) en su investigación tuvo como objetivo determinar adherencia al tratamiento e hipertensión arterial, en Argentina, el 26,5 % de los pacientes hipertensos tratados se encontraban bien controlados, la evaluación periódica en la consulta mediante cuestionarios validados, indicar esquemas farmacológicos de simple dosificación y disponer de sistemas de monitoreo del tratamiento con llamados telefónicos o correo electrónico. Por último, brindar información y educar al paciente acerca de la enfermedad resulta una estrategia costo efectiva en este aspecto.

Zafra y Bedoya (2018) con su trabajo realizaron la investigación, teniendo por finalidad determinar los conocimientos sobre la enfermedad y comportamientos saludables de personas diagnosticadas con hipertensión en una Empresa Social del Estado nivel I del municipio de Palmira-Valle en el 2016, Colombia, se concluyó que el 41% conoce la definición de hipertensión arterial, el 64% identifica y el 49% como se diagnostica, el 51% se encuentra en sobre peso y el 49% no realiza ninguna actividad física, se concluye que el déficit de conocimientos se asocia a la poca adherencia de la información del tema y las prácticas saludables deficientes se relaciona con bajos ingresos económicos y sedentarismo.

Espinosa (2018) realizó la investigación, teniendo como finalidad determinar aspectos polémicos relacionados con los nuevos cambios en las cifras consideradas para el diagnóstico y el control de esta condición, a propósito de la publicación de las últimas guías para el diagnóstico y el manejo de la hipertensión arterial en el 2017. Cuba. En otras palabras, mientras más bajas sean sus cifras habituales de PA, menor será el riesgo de padecer esos daños, lo contrario sucede a medida que esas cifras se van elevando, lo que justifica conocer las cifras de PA de las personas y, en los que ya son catalogados como hipertensos, para que se mantengan controlados.

Troche, Estrada y Quevedo (2018) efectuaron un estudio cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de hipertensión arterial en los adolescentes pertenecientes al Policlínico Ernesto Guevara del municipio Sandino. Cuba y describir algunos factores de riesgo. Finalmente, se obtuvieron como resultados, que la prevalencia de prehipertensos fue de 3.57 % y de 5.87 % de hipertensos, predominando el sexo masculino (85.71 % en prehipertensos y 56.52% en hipertensos). La hipertensión arterial fue el antecedente familiar más frecuente (81.08 %) y el factor de riesgo personal predominaron obesidad y lactancia materna exclusiva menor de 6 meses ambas tuvieron asociación muy significativa con la hipertensión arterial.

Carrillo Bayas, G. P. M. (2021) en su trabajo de investigación Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con hipertensión arterial, se toma aquellos que no han alcanzado las medidas estandares de presión arterial y por tanto tienen mayor riesgo de complicaciones. Se ha determinado a través de estudios previos que cuando una persona tiene un determinado tipo de enfermedad crónica, la evolución y respuesta al tratamiento depende de la función. En familias normales, hemos visto la necesidad de investigar esta asociación. Al hablar de salud, debemos pensar en ella como un proceso que requiere la participación activa de las personas, las familias y las comunidades.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Hipertensión Arterial (HTA)

La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de mortalidad y discapacidad en el mundo. Estimaciones recientes calculan que en el mundo existen alrededor de 874 millones de adultos que tienen presión arterial sistólica de 140 mmHg o más. La hipertensión arterial acompañada de enfermedad cardiovascular, enfermedad vascular cerebral, insuficiencia cardíaca y enfermedad renal crónica representa la segunda causa de muerte prevenible en los Estados Unidos solo después del cigarro. Conforme la población va envejeciendo la prevalencia de la hipertensión aumenta (79% de los hombres y 85% de las mujeres mayores de 75 años tiene hipertensión) y con ella sus complicaciones. Espinoza, J. (2017)

La HT se define como el número de presión arterial sistólica y diastólica en reposo = 140/90 mmHg. Estos valores de presión arterial deben estar en un estado estático (5 minutos) y el paciente no debe estar en un estado de excitación. (Epidemiología Nacional, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2018).

La hipertensión arterial asociada con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la obesidad y la dislipidemia constituyen un factor de riesgo para enfermedad cardiovascular en adultos y condiciona (independientemente de otros factores como el sexo, la edad, el índice de masa corporal, el tabaquismo y la

inactividad física) el incremento del riesgo para enfermedad cerebrovascular y de arterias coronarias. (Rojas, R. 2012), además, la hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiovascular. Se recomienda complementar estos resultados de medición con medición de la presión arterial fuera de consulta, ya sea con monitorización dinámica o autocontrol domiciliaria para confirmar el diagnóstico. Monitorización dinámica de sangre Es en vista de la consulta de la presión arterial En términos de ventajas reconocidas, la frecuencia de la presión arterial o el autocontrol familiar será cada vez mayor. Fundamentalmente, el primero es el diagnóstico de pacientes hipertensos y el segundo es el seguimiento de los pacientes hipertensos en tratamiento para verificar su efectividad. Tagle, R. (2018).

2.2.1.1. Clasificación de la presión arterial

Se describen los valores más destacados publicados en JAMA (Revista de la Asociación Médica Americana) de las nuevas guías de hipertensión arterial 2017 de la Asociación Americana del Corazón

- a) Normal: $<120 / < 80$
- b) Normal alta $120 - 139 / <80$
- c) Estado 1: $140 - 159 / 80 - 89$
- d) Estado 2: $160 \text{ a mas} / 90 \text{ a mas}$
- e) Estado 3 o crisis hipertensiva: $> 180 / >120$

Varios estudios han demostrado que los pacientes con hipertensión no cumplen en gran medida, y hay muchas razones para ello. Los resultados de la encuesta señalan varios determinantes de esta conducta, desde el escaso valor que el paciente le asigna al fármaco hasta creencias religiosas que no concuerdan con la práctica médica moderna, sin embargo, en nuestras especiales condiciones, rara vez se menciona nuestro entorno. Características socioculturales y estilo de vida saludables. (Orbegoso, 2016).

2.2.1.2. Tipos de Hipertensión Arterial

Hay dos tipos de hipertensión: hipertensión primaria o esencial o idiopática e hipertensión secundaria.

1. Hipertensión Arterial Esencial o primaria o idiopática

La hipertensión arterial primaria “es una de las principales causas de enfermedad cardiovascular, insuficiencia renal y muerte en América Latina” (Andrade, 2015), que representa una gran proporción de la

población adulta, lo que hace que la causa de la enfermedad no se haya Ninguno significa que se desconoce la causa y que no se ha descrito la causa específica. En este caso, es esencial la hipertensión causada por alguna enfermedad, pero se han identificado ciertos factores de riesgo, entre ellos el tabaquismo, el estrés, la obesidad, el uso excesivo de estimulantes (café o té), la ingesta elevada de sodio Utilizar anticonceptivos orales. Además, "la característica hemodinámica básica de la hipertensión esencial es el aumento continuo de la resistencia vascular, que se puede lograr de diferentes formas". Estas pueden converger en el engrosamiento estructural de la pared y la vasoconstricción funcional. (Gamboa Aboado, 2006).

2. Hipertensión Arterial Secundaria

La hipertensión arterial secundaria se refiere a los casos de HA cuya causa se puede determinar. Además, la prevalencia de hipertensión secundaria varía en diferentes reportes, y su valor fluctúa entre el 1% y el 20%. La diferencia radica en el entusiasmo por encontrar causas secundarias (Hernández & Puello, 2019). Existe una causa específica conocida, que es la causa de la hipertensión arterial, la hipertensión puede ser sola o puede ser un factor relacionado con la hipertensión arterial primaria (16). Asimismo, su identificación también es importante porque puede implicar la desaparición de la enfermedad, o al menos implicar un cambio en el tratamiento de los pacientes con HTA de difícil tratamiento. Además, los cambios en el sistema vascular sistémico secundarios se pueden prevenir o minimizar. Es importante darse cuenta que dentro del ámbito de la hipertensión, se pueden destacar varios tipos, por lo que es necesario identificar cada tipo para distinguirlo de la hipertensión secundaria. (Villamil & Badoui, 2018).

Entre los síntomas de la hipertensión en etapa avanzada o no controlada son los siguientes:

- Dolor de cabeza.
- Aceleración del pulso.
- Falta de aire.
- Alteraciones de la visión.

El tratamiento de la hipertensión debe incluirse en un plan integral que debe abordar los factores que aumentan el riesgo de eventos cardiovasculares. El tratamiento suele ser de por vida. La hipertensión se clasificaba anteriormente como leve, moderada o grave, pero actualmente se prefiere el sistema de clasificación:

- La hipertensión de Grado 1 se define como presión arterial sistólica de 140-159 mm Hg y presión arterial diastólica de 90-99 mm Hg,

- La hipertensión de Grado 2 como 160-179 mm Hg de sistólica y 100-109 mm Hg de diastólica
- La hipertensión de Grado 3 más de 180 mm Hg de sistólica y más de 110 mm Hg de diastólica.

Se aconseja a todos los pacientes que cambien su estilo de vida. Incluyen perder peso, reducir la ingesta de alcohol, reducir la ingesta dietética de sodio, dejar de fumar y reducir la ingesta de grasas saturadas. Los pacientes deben comer frutas y verduras saludables y nutritivas y hacer ejercicio con regularidad. Estas medidas por sí solas pueden ser suficientes para la hipertensión leve, pero los pacientes con hipertensión moderada o grave también requieren un tratamiento antihipertensivo específico. (Rondanelli I. & Rondanelli S., 2015). Por otro lado, las estrategias del tratamiento antihipertensivo se dividen en tratamiento farmacológico y tratamiento no farmacológico:

2.2.1.3. Tratamiento farmacológico

El principal efecto de la terapia antihipertensiva es el resultado de la propia reducción de la PA. Los seis principales fármacos antihipertensivos, diuréticos tiazídicos, antagonistas del calcio, inhibidores de la IECA, antagonistas de los receptores de angiotensina, betabloqueantes e inhibidores de la renina son adecuados para el inicio y el mantenimiento solos o en combinación. Tratamiento antihipertensivo. Cada uno de ellos reduce la presión arterial a través de diferentes mecanismos. (Córdoba, Hernández, Lezama, Oseguera, Alcober, Rodríguez, Fernández, & Germán, 2009).

2.2.1.4. Tratamiento no farmacológico

El objetivo es establecer medidas relacionadas con los hábitos de vida según corresponda en todos los pacientes, incluido el límite superior de la presión arterial normal y aquellos que necesitan tratamiento médico. Entonces, el objetivo es reducir la presión arterial, controlar otros factores de riesgo y afecciones clínicas, y reducir la cantidad y la dosis de medicamentos antihipertensivos que pueden necesitarse en el futuro. (Sosa, 2011).

2.2.1.5. Medicamentos Antihipertensivos

Se utilizan tres tipos de fármacos en el tratamiento de primera línea de la hipertensión: diuréticos tiazídicos, bloqueadores β -adrenérgicos (β -bloqueantes) e inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA). Los bloqueadores de los canales de calcio solo se consideran fármacos de primera línea en determinadas poblaciones, como en los africanos o en los pacientes de edad avanzada. (Córdoba,

Hernández, Lezama, Oseguera, Alcober, Rodríguez, Fernandez, & Germán, 2009). Los diuréticos tiazídicos, como la hidroclorotiazida, se han utilizado como tratamiento de primera línea para la hipertensión, especialmente en pacientes de edad avanzada. A dosis bajas, apenas producen reacciones adversas, pero a dosis altas, producirán varios efectos metabólicos nocivos (especialmente el consumo de potasio), intolerancia a la glucosa y latidos ectópicos ventriculares.

Estos efectos pueden reducirse manteniendo la dosis lo más baja posible. Las dosis altas no reducirán aún más la presión arterial. Además, las tiazidas son económicas y, cuando se utilizan en combinación, pueden aumentar la eficacia de muchos otros tipos de fármacos antihipertensivos. (Sosa, 2011). De manera similar, los bloqueadores β -adrenérgicos (β -bloqueantes) como el atenolol son efectivos en todos los niveles de hipertensión y son particularmente adecuados para la angina y el infarto de miocardio. Deben evitarse en el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el bloqueo cardíaco. Los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) (como enalapril) son eficaces y bien tolerados por muchos pacientes. Se pueden usar para la insuficiencia cardíaca, insuficiencia cardíaca izquierda y nefropatía diabética, pero deben evitarse en la enfermedad vascular renal y el embarazo.

El efecto secundario más común es una tos seca persistente. Los bloqueadores de los canales de calcio de dihidropiridina como la nifedipina se pueden utilizar para la hipertensión sistólica aislada, las personas que no responden a otros fármacos antihipertensivos (como los africanos) y los pacientes de edad avanzada que no pueden administrarse. (Sáenz, Tinoco, & Rojas, 2012). Por tanto, los fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central también son fármacos antihipertensivos eficaces. En conclusión, la metildopa puede tratar eficazmente la hipertensión durante el embarazo. Por lo tanto, el uso de un solo medicamento antihipertensivo generalmente no es suficiente, y otros medicamentos antihipertensivos generalmente se agregan de manera escalonada hasta que se ajusta la presión arterial.

2.2.1.6. Uso Adecuado de Medicamentos

El propósito de usar los medicamentos correctamente es obtener un conocimiento suficiente de los medicamentos y seguir las orientaciones del personal médico para lograr buenos resultados. Esto se debe a las buenas intervenciones educativas y a la información suficiente sobre el uso de estos medicamentos, porque el uso inadecuado de estos medicamentos puede provocar reacciones adversas y costos innecesarios. Según las prescripciones e información médica de los profesionales médicos, además del autocontrol del autocuidado en el autotratamiento, estos fármacos de tratamiento también pueden definirse

como aliados que pueden controlar la hipertensión arterial (Orbegoso, 2016). Por lo tanto, el uso correcto de los antihipertensivos debe realizarse bajo la guía de profesionales, ya que si se usan junto con otros medicamentos, producirán interacciones medicamentosas, como efectos sinérgicos, resultando en una sobredosis de medicamentos.

2.2.2. Factores Sociodemográficos

2.2.2.1. Factores

A. Demográfica.

En este método demográfico dinámico, el conocimiento básico de la población se resuelve clasificando la población según variables humanas. Para las Naciones Unidas, estas variables incluyen género, edad, estado civil, lugar de nacimiento, nacionalidad, idioma, educación, características económicas y una base de datos de tasas de fecundidad femenina en la población. Esto es muy importante, especialmente a nivel estadístico (población total, edad, cambio de ubicación, etc.) y estadísticas activas (conversión de población, porcentaje de crecimiento, etc.). (Chávez-Negrete, A. (2013).

- Edad: Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta el presente o un momento determinado. (Real Academia Española. 2020)
- Sexo: El género es la diferencia biológica y genética que divide a los humanos en hombres y mujeres, básicamente se puede identificar y existe en los genitales y el sistema reproductivo. (Medline Plus. 2017).
- Estado civil: Es la relación entre personas físicas que se encuentran o no en un entorno legal personal. A través de esta relación legal, el vínculo legalmente vinculante no se parecerá a un individuo o miembro de la familia. (Medline Plus. 2017).

B. Económica

Es la causa o componente del riesgo de la comunidad, que tiene un impacto negativo en el estado social y económico de los miembros de la sociedad. La pobreza es el resultado de esta situación, porque la falta de recursos necesarios hace que las personas busquen diversas soluciones sencillas para satisfacer sus necesidades de salud, como el autocuidado y el desempleo y los bajos ingresos que afectan esta

situación. Familia, esto no favorece el acceso a los servicios médicos, lo que significa una falta de profesionales bien capacitados. (Jáuregui, I., 2012).

Cuando el nivel socioeconómico es insuficiente, es difícil que las personas tengan recursos económicos para satisfacer necesidades básicas como alimentación, vivienda y educación. Luego, pueden elegir estas "prioridades" para resolver las deficiencias de los miembros de su familia en lugar de su propia salud o por falta de dinero, no puedo ir al hospital a buscar medicamentos o comprarlos. Si su proveedor no tiene existencias, será difícil tomar el medicamento a la hora especificada. (Andres, F., Marreros, E. 2018)

C. Social

Los factores sociales considerarán todos los factores y circunstancias. Estos factores y circunstancias dependen del entorno y la clase social, y del estado emocional en el que se encuentran inmersas las personas para tener un impacto o consecuencia en sus condiciones de vida. (Amaya R. 2017).

2.2.2.2. La Familia

La familia constituye uno de los grandes espacios de socialización y convivencia -un núcleo social privilegiado, donde se forman las personalidades individuales, se modela su comportamiento y se establecen reglas de convivencia social, destinadas a regular el comportamiento de los miembros de la familia. Familia. Tradicionalmente se considera una familia (Ron, S. & Elizabeth, S. (2017). Como primera célula de la sociedad, la familia representa un espacio de convivencia y una línea de transmisión que tiene una gran influencia en la formación de la personalidad personal. Con el paso del tiempo, su evolución ha provocado cambios en la estructura familiar, dado que no hay figura paterna en la familia, es difícil encontrar una familia que todavía esté unida. (Tenenbaum, 2016). Es importante destacar el rol que cumplen los padres dentro del hogar para la formación y el cuidado de sus hijos. Es evidente que en los actuales momentos, nos encontramos ante diferentes tipos de familias que se han conformado por diferentes circunstancias, distintas a la unión matrimonial. Una ruptura familiar implica, afrontar un sinnúmero de dificultades, desde problemas económicos hasta problemas emocionales y de conducta (Tenenbaum, 2016).

2.2.2.3. Estructura Familiar.

En la actualidad, debido a que el esposo y la esposa o su relación, el estilo de autoridad, el estilo de crianza, el patrón de madre y padre, y la forma de convivencia se modifican, las familias se expresan de diferentes formas y con diferentes funciones. ONU (2016). Como prueba, hemos visto un aumento en la

diversidad familiar y la diversidad en términos de composición y estructura familiar en los últimos años. Dijeron que tienen una gran variedad. La prevalencia de diferentes tipos de familias, sus características sociodemográficas y formas de organización familiar. Demarchi, G. (2015). El estudio de la estructura familiar implica establecer y determinar qué elementos se integran en la familia. Es necesario determinar que el grado de desarrollo alcanzado por la familia es un sistema abierto que interactúa continuamente con 28 entornos sociales, económicos y culturales; no es una unidad homogénea de su configuración. Juárez (2016). La familia al ser un sistema abierto y dinámico recibe la influencia de factores: económicos, sociales y culturales que afectan a su estructura y funcionamiento familiar. Siendo la familia un conjunto de personas integradas bajo los conceptos de distribución y orden.

2.2.2.4. Composición familiar:

Una de las pocas generalizaciones ampliamente aceptadas en las ciencias sociales es que la familia es una institución que se encuentra en todas las sociedades humanas. Esta sintetiza la congruencia entre los cambios económicos, políticos, sociales, culturales y demográficos que tienen lugar en los países. Su desarrollo no es anárquico, sino que responde a las transformaciones experimentadas por la sociedad a la que representa.

Por tanto, aunque sigue siendo la institución van surgiendo nuevas modalidades de relaciones entre padres e hijos, entre hombres y mujeres, entre jóvenes y viejos que conducen, sin duda, a otros modelos familiares. (Benítez, M. 2017). Se clasifica de la siguiente manera:

a. Familia nuclear:

Es la unidad base de toda sociedad, la familia básica, que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja miembros adoptados por la familia.

b. Familia monoparental:

En la que el hijo o hijos viven solo con uno de sus padres, debido a cualquier circunstancia de índole social, cultural u otro motivo

c. Familia extensa:

Se compone de más de una unidad nuclear siempre cuando coexistan bajo un mismo techo, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros y a los hijos políticos y a los nietos.

d. Familia reconstruida:

Es el progenitor con hijos que se une con una persona soltera sin hijos, aparece la figura de los padrastros o madrastras; sin lazos consanguíneos, que comparten una vivienda. Juárez (2016).

2.3. Marco Conceptual:

- **Adherencia:** Cooperación voluntaria del paciente en la toma de drogas o medicamentos como se los recetan. Esto incluye el tiempo, dosis y frecuencia.
- **Antihipertensivo:** Fármaco usado en el tratamiento de la hipertensión arterial aguda o crónica, independientemente del mecanismo farmacológico.
- **Comportamiento:** Se denomina como comportamiento todas aquellas reacciones que tienen los seres vivos en relación con el medio en el que se encuentran.
- **Dinámica Familiar:** Una familia es más que un grupo de personas. La familia tiene sus propios objetivos y ambiciones. También es un lugar donde cada niño y adulto debe sentir su particularidad e inspirarse para hacer realidad sus sueños, un lugar donde la personalidad de todos puede florecer.
- **Estructura Familiar:** Entenderemos el vínculo de relaciones sociales que determina la dinámica y la organización de la vida familiar; es decir, su forma fundamental.
- **Factores asociados:** Son características o condiciones internas y externas que influyen en el comportamiento individual para cumplir con los medicamentos o recomendaciones que brinda el personal médico.
- **Familia:** Es un grupo de personas unidas por el parentesco, esta unión se puede conformar por vínculos consanguíneos o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, como es el matrimonio o la adopción.

- **Hipertensión arterial:** Definido como un nivel de presión arterial en el que los beneficios del tratamiento (intervención en el estilo de vida o medicación) superan significativamente los riesgos según los resultados de los estudios clínicos. (Williams, B. 2019).
- **Relaciones Familiares:** Las relaciones familiares están constituidas por las interacciones entre los miembros que integran el sistema; a partir de estas interacciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas.
- **Sociedad:** este término como una agrupación de personas que constituyen una unidad, con la finalidad de cumplir mediante la mutua cooperación, todos o algunos de los fines de la vida.

2.4. Hipótesis

2.4.1. *Hipótesis General.*

La relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es significativamente alta.

2.4.2. *Hipótesis Específica.*

- La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta en hombre que en mujeres.
- La relación entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta en las personas que presentan grado de instrucción superior técnica o universitaria.
- La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar de los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Tabla 1

Operacionalización de la variable dependiente e independiente:

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador			
Variable dependiente: Nivel de Conocimiento Sobre el uso de Antihipertensivos	Es el grado de conocimientos que se tiene sobre los medicamentos que se utilizan en el tratamiento para la Hipertensión Arterial	Característica	Indicaciones de antihipertensivos			
			Consumo de antihipertensivos			
			Efectos adversos			
			Interacciones medicamentosas			
			Síntomas de HTA			
		Tratamiento	Frecuencia			
			Dosis			
			Dejar de fumar			
			Reducir la sal			
			Reducir el alcohol			
			Controla su peso			
			Variable independiente: Condicionantes Sociodemográficos	a demografía son estudios referidos a grupos humanos que conforman la sociedad determinado por el tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación, entre otros. (Caicedo, P. 2009).	Demográfico	Sexo
						Edad
Composición familiar						
Social	Ingreso mensual					
	Grado de Instrucción					
	Ocupación Laboral					
	Servicios Médicos					
Ocupación Laboral						

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es descriptiva porque “el fenómeno está sucediendo y tiene como objetivo describir las condiciones en las que ocurre” (Ocegueda Mercado, 2012). Además, como lo mencionan Hernández y Mendoza (2019), tiene un método cuantitativo, y la investigación está relacionada con la cantidad, por lo que sus principales medios son la medición y el cálculo, por lo que medirán variables en función de la amplitud. Por otro lado, tiene un diseño no experimental que, según los autores Hernández, Fernández y Baptista (2018), nos permite acercarnos a resultados hipotéticos que se plantean como "reales", y por tanto, tenemos mayores Validez externa (Posibilidad de generalizar los resultados a otros individuos y situaciones comunes).

3.2. Descripción del Método y diseño

Se realizó un estudio transversal y descriptivo, basado en lo mencionado por Hernández Sampieri y Mendoza (2008), los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “la captura con el celular” de alguna cosa que sucede, en la que se describirá el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021. El diseño del estudio es no experimental, ya que se limitará a la observación de eventos y no a intervenir y manipular variables.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población está conformada por 135 usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.

a) Inclusión:

- Personas mayores que se atienden en la Botica Golden Farma Chincha.
- Personas mayores que tienen entre 50 a 60 años de edad.
- Personas mayores que tienen algún conocimiento sobre el uso de antihipertensivos.

b) Exclusión:

- Personas mayores que no se atienden en la Botica Golden Farma Chincha.
- Personas mayores que no tienen 50 a 60 años de edad.
- Personas mayores que no deseen participar.

3.3.2. Muestra

La muestra de investigación se obtuvo a través de la fórmula estadística para población finita.

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza (95%) Z= 1,96

p = Variabilidad positiva (50%=0,5)

q = Variabilidad negativa (50%=0,5)

N = Población (135 personas)

E = Margen de error (5% = 0,05)

n = 366 pobladores adultos mayores

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 135}{(0,05)^2 (135 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

n = 100 personas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

La técnica que se utilizará en el presente estudio es la encuesta, que consiste en recoger datos en una determinada situación y población. López-Roldán y Fachelli (2015), esto es especialmente en la investigación cuantitativa, especialmente en los métodos realizados a través de métodos de encuesta. (p.31).

3.4.2 Instrumento

Por consiguiente, el instrumento que se utilizará en el presente estudio será un cuestionario. Del mismo modo, López-Roldán et al. (2015) de cada indicador construiremos algunos elementos u oraciones para decirnos cómo elaborar, pregunta del cuestionario. (p.32).

3.4.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

La validación de los instrumentos se procede a realizar por medio de la validez de expertos (especialistas en materia de estudio); quienes son los encargados de indicar el grado en que un instrumento será medido por la variable de investigación. La validez, en términos principales, se define como el grado en que un instrumento pretender ser medido por la variable de estudio. (Hernández et al. 2014). La validez es una cuestión más compleja que debe alcanzarse en todo instrumento de medición que se aplica (Kerlinger y Lee 2002) plantearon la siguiente pregunta respecto de la validez: ¿está midiendo lo que cree que está midiendo? Si es así, su medida es válida; si no, evidentemente carece de validez” (p.138).

Proporcionada la validez de los instrumentos mediante juicio de expertos, dado que el Cuestionario “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021” obtuvo el valor de 90%; se dedujo que dichos instrumentos tuvieron muy buena validez, emitiendo los resultados que se muestran en la tabla 2.

Tabla N° 2.

Nivel de validez de los cuestionarios, según el tipo de expertos

EXPERTOS	Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos		Condicionantes sociodemográficos	
	Puntaje	%	Puntaje	%
1. María del Carmen Atuncar Medrano	90	90 %	90	90 %
2. Wilmer Salvatierra Carrión	90	90 %	90	90 %
3. Esmeralda Soncco Jancco	90	90 %	90	90 %
Promedio de valoración	90	90 %	90.	90 %

La tabla describe la validez de los cuestionarios. Fuente. Instrumentos de opinión de expertos (Ver anexos)

3.4.4. Prueba de confiabilidad del Cuestionario “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos”

Para medir el nivel de confiabilidad del instrumento de medición de la variable dependiente: “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos”, se recurrió a la prueba estadística Alfa de Cronbach; cuyo resultado fue:

Tabla N° 3.
Estadísticos de fiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos”

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,7081	20

George y Mallery (2003, p. 231), sugirieron las siguientes recomendaciones para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach, porque nos sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida:

Tabla N°4.
Evaluación del coeficiente de α de Cronbach

Valor	Instrumento de medición
> 0,9	es excelente
Entre 0,8 y 0,9	es bueno
Entre 0,7 y 0,8	es aceptable
Entre 0,6 y 0,7	es cuestionable
Entre 0,5 y 0,6	es pobre
< 0,5	es inaceptable

Fuente. George y Mallery (2003, p. 231)

De acuerdo a los resultados del análisis de fiabilidad, donde arrojó un valor de 0,7081 y según lo manifestado por George y Mallery (2003), se determinó que el instrumento de medición constituido por 20 ítems y aplicado a una muestra piloto de 10 personas sobre “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos”, en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha, es aceptable.

3.4.5. Prueba de confiabilidad del Cuestionario “Condicionantes sociodemográficos”

Para medir el nivel de confiabilidad del instrumento de medición de la variable independiente: “Condicionantes sociodemográficos”, se recurrió a la prueba estadística Alfa de Cronbach; cuyo resultado fue:

Tabla N°5.
Estadísticos de fiabilidad del instrumento “Condicionantes sociodemográficos”

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,7023	20

George y Mallery (2003, p. 231), sugirieron las siguientes recomendaciones para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach, porque nos sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida:

Tabla N°6.
Evaluación del coeficiente de α de Cronbach

Valor	Instrumento de medición
> 0,9	es excelente
Entre 0,8 y 0,9	es bueno
Entre 0,7 y 0,8	es aceptable
Entre 0,6 y 0,7	es cuestionable
Entre 0,5 y 0,6	es pobre
< 0,5	es inaceptable

Fuente. George y Mallery (2003, p. 231)

De acuerdo a los resultados del análisis de fiabilidad, donde arrojó un valor de 0,7023 y según lo manifestado por George y Mallery (2003), se determinó que el instrumento de medición constituido por 20 ítems y aplicado a una muestra piloto de 10 personas con “Condicionantes sociodemográficos” en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha, es aceptable.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se desarrollará una herramienta de medición de variables, y luego se recolectará información de 100 personas, dada su apreciación y respuesta a preguntas sobre múltiples alternativas relacionadas con las variables estudiadas. Posteriormente, los datos recolectados serán procesados a través de Excel y el programa estadístico SPSS 23, y los resultados serán analizados e interpretados. En estadística descriptiva se utilizará la distribución de frecuencias de las variables y sus dimensiones mostradas en el gráfico estadístico, y se utilizará el contraste de hipótesis.

Procesamiento Estadístico.

Luego de la aplicación de la prueba de encuesta piloto, los datos se analizan a través de un programa estadístico cuantitativo, se determina la confiabilidad y validez de las variables de investigación utilizando el programa Excel, y se obtiene una confiabilidad fuerte de acuerdo al estándar del valor establecido. De acuerdo con la escala de evaluación de la muestra de la encuesta, analizar y visualizar tablas de variables y gráficos estadísticos, tablas de frecuencia y gráficos porcentuales.

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados.

4.1. Presentación de resultados.

El análisis brindado está relacionado con las variables de investigación percibidas por los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021, cuando se utilizó el cuestionario. Por otro lado, los datos descritos, fueron considerados para determinar Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021. Para lograr entender los resultados, se realizó un análisis por pregunta del cuestionario, seguido de un análisis por dimensión a través de tablas y figuras:

4.1.1. Según las Dimensiones Característica Sobre el Antihipertensivo

Tabla 7.

Indicaciones sobre antihipertensivos

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	32	32,0%	32%	32%
	Regular	60	60,0%	60%	92%
	Nada	8	8,0%	8%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

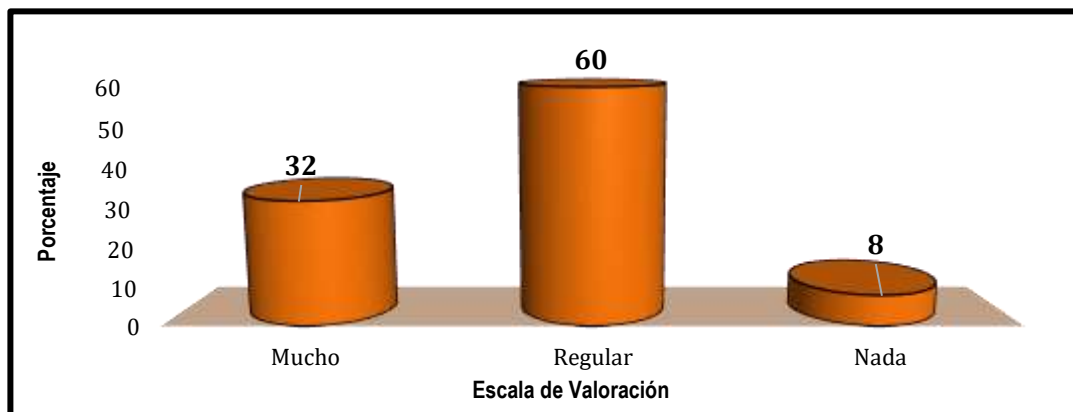


Figura N° 1. Indicaciones sobre antihipertensivos

Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 32 (32%) usuarios saben mucho las indicaciones sobre antihipertensivos.
- 60 (60%) usuarios saben regular las indicaciones sobre antihipertensivos.
- 08 (8%) usuarios saben nada sobre indicaciones sobre antihipertensivos.

Tabla 8.
Usa antihipertensivos

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	46	46,0%	46%	46%
	Regular	48	48,0%	48%	94%
	Nada	6	6,0%	6%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

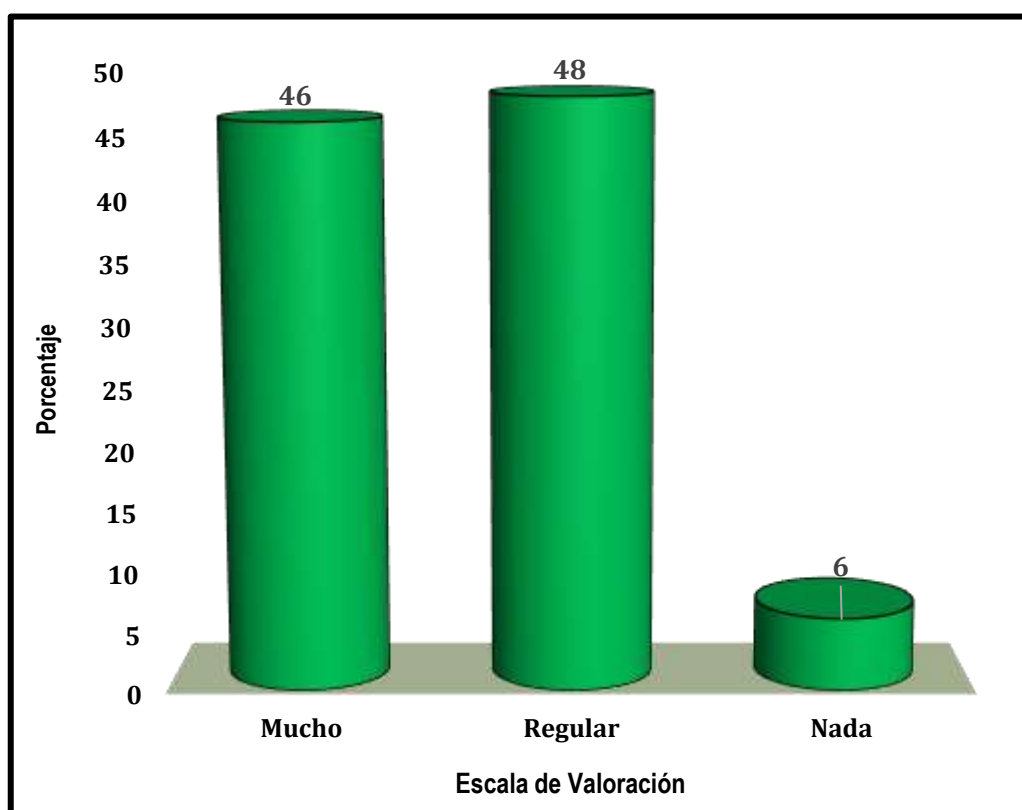


Figura N° 1. Usa antihipertensivos
Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 46 (46%) usuarios saben mucho sobre el uso de antihipertensivos.
- 48 (48%) usuarios saben regular sobre el uso de antihipertensivos.
- 06 (6%) usuarios saben nada sobre el uso de antihipertensivos.

Tabla 9.
Efectos adversos

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	12	12,0%	12%	12%
	Regular	44	44,0%	44%	56%
	Nada	44	44,0%	44%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

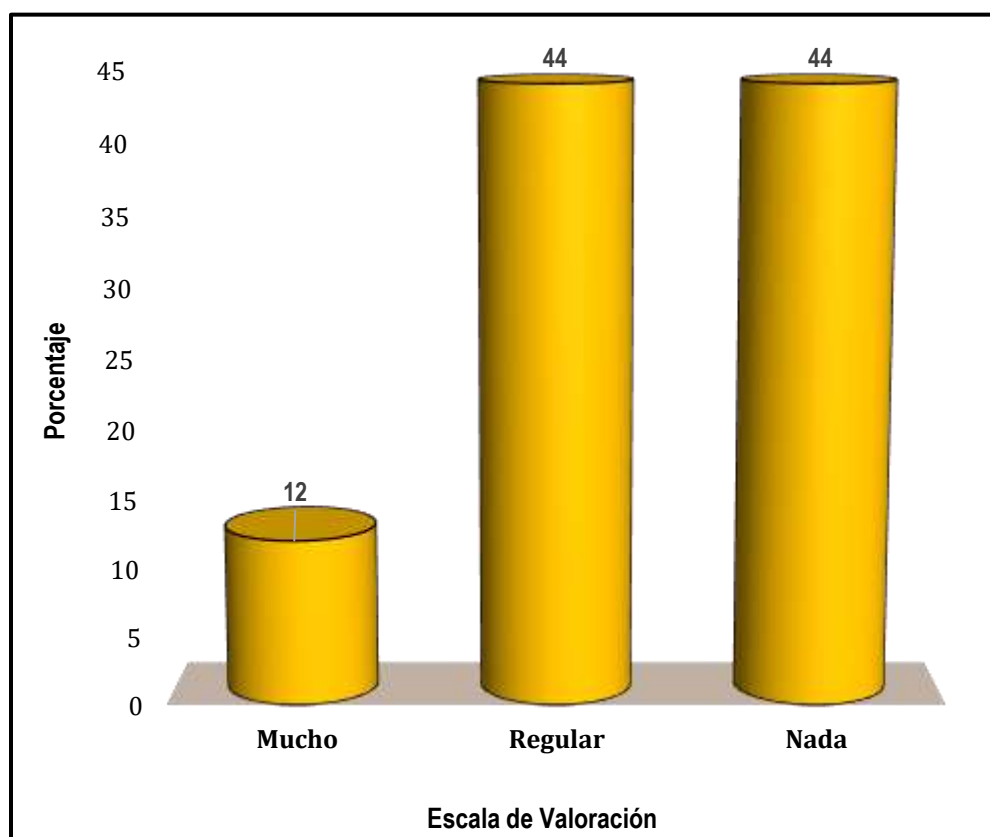


Figura N° 3. Efectos adversos
Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 44 (44%) usuarios saben regular sobre los efectos adversos.
- 44 (44%) usuarios saben nada sobre los efectos adversos.
- 12 (12%) usuarios saben mucho sobre los efectos adversos.

Tabla 10.
Interacciones Medicamentosas

		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	6	6,0%	6%	6%
	Regular	44	44,0%	44%	50%
	Nada	50	50,0%	50%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021”

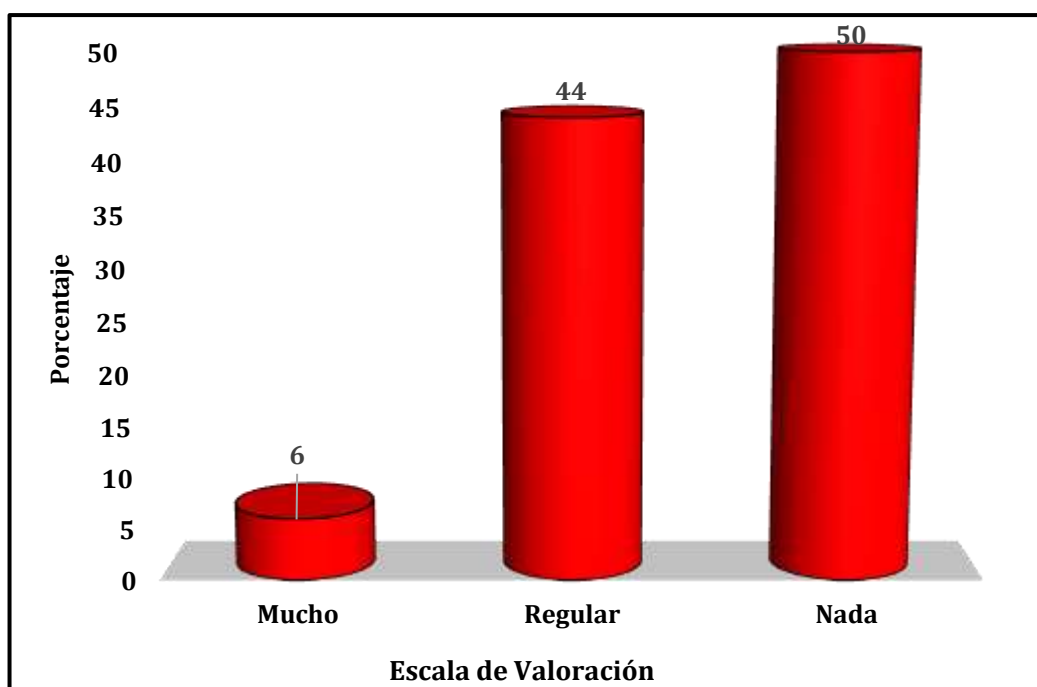


Figura N° 4. Interacciones Medicamentosas.

Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 44 (44%) usuarios saben regular sobre Interacciones medicamentosas.
- 50 (50%) usuarios saben nada sobre Interacciones medicamentosas.
- 06 (6%) usuarios saben mucho sobre Interacciones medicamentosas.

Tabla 11.

Síntomas de HTA

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	30	30,0%	30%	30%
	Regular	66	66,0%	66%	96%
	Nada	4	4,0%	4%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

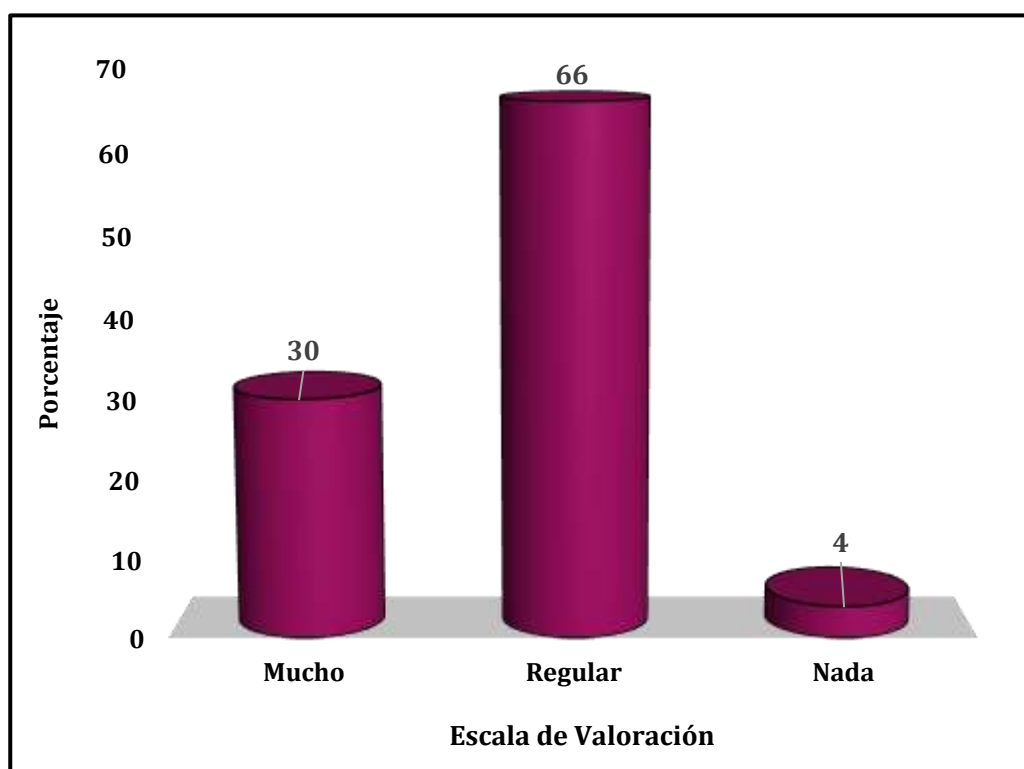


Figura N° 5. Síntomas de HTA.

Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 30 (30%) usuarios conocen mucho sobre los síntomas de HTA.
- 66 (66%) usuarios conocen regular sobre los síntomas de HTA.
- 12 (12%) usuarios conocen nada sobre los síntomas de HTA.

4.1.2. Según Dimensión Tratamiento con Antihipertensivo

Tabla 12.

Frecuencia al uso.

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	4	4,0%	4%	4%
	Regular	52	52,0%	52%	56%
	Nada	44	44,0%	44%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

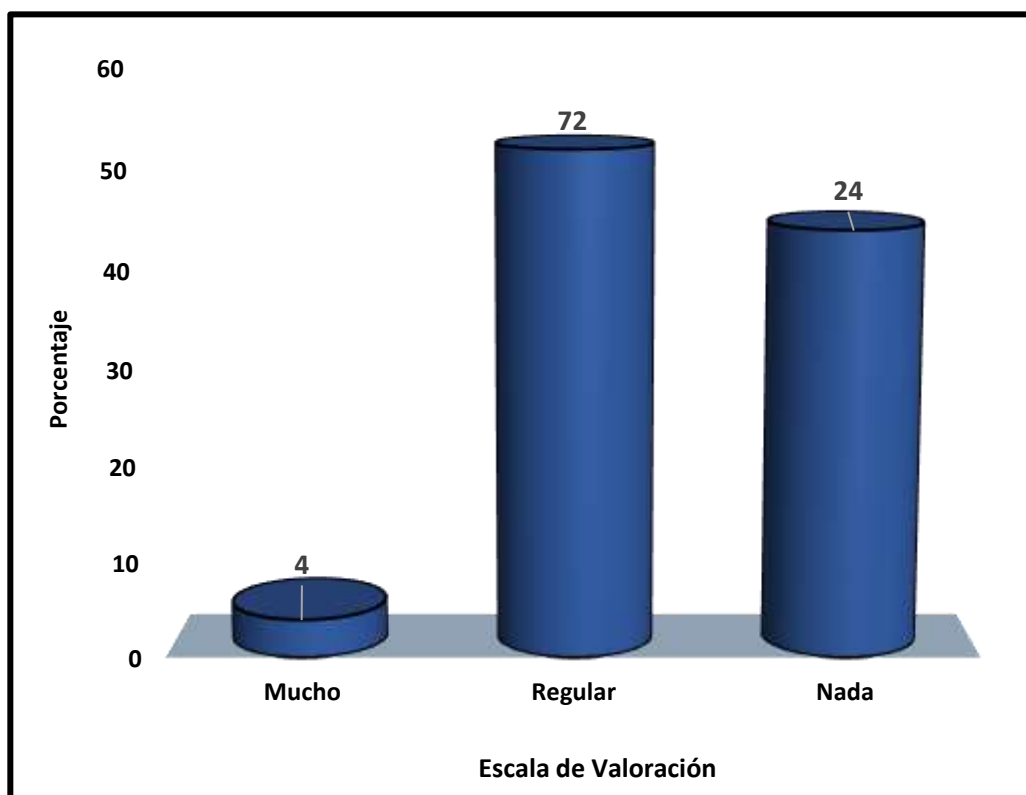


Figura N° 6. Frecuencia al uso.

Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 04 (4%) usuarios saben mucho sobre la frecuencia al uso.
- 72 (72%) usuarios saben regular sobre la frecuencia al uso.
- 24 (24%) usuarios saben nada sobre la frecuencia al uso.

Tabla 13.
Dosis

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	12	12,0%	12%	12%
	Regular	64	64,0%	64%	76%
	Nada	24	24,0%	24%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

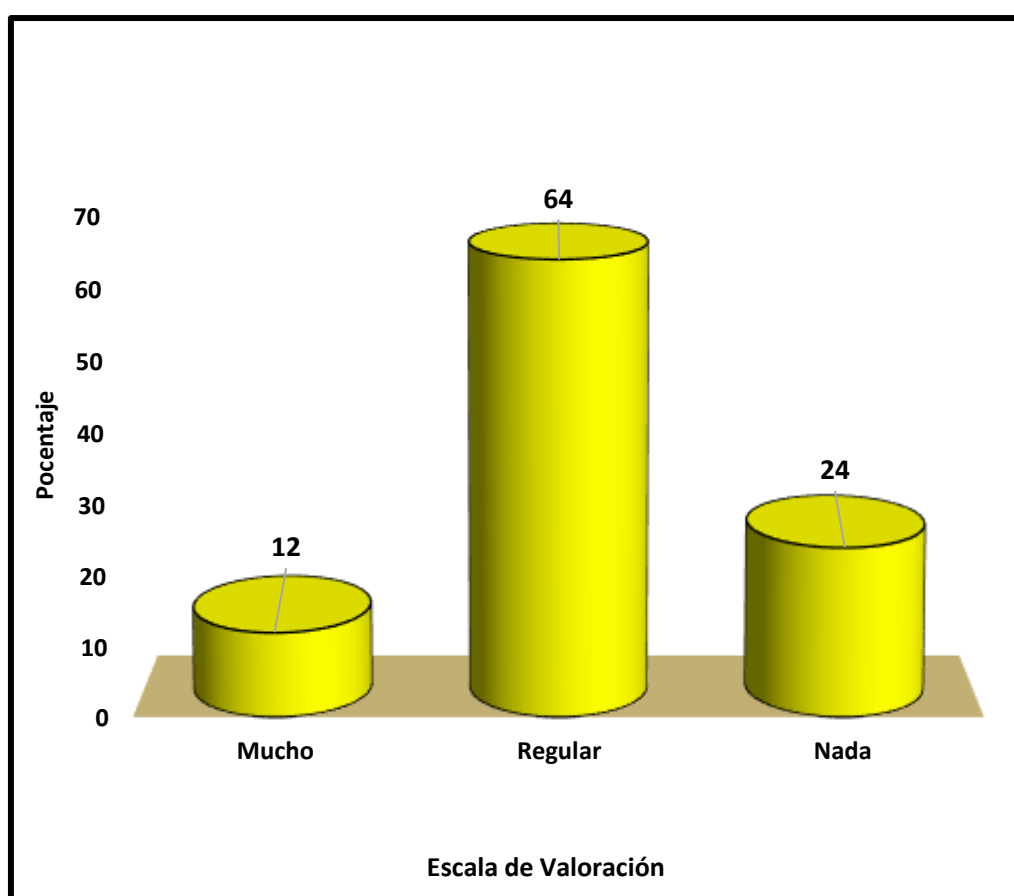


Figura N° 7. Dosis.

Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 12 (12%) usuarios conocen mucho sobre la dosis al tratamiento.
- 64 (64%) usuarios conocen regular sobre la dosis al tratamiento.
- 24 (24%) usuarios conocen nada sobre la dosis al tratamiento.

Tabla 14.
Dejar de fumar

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	2	2,0%	2%	2%
	Regular	18	18,0%	18%	20%
	Nada	80	80,0%	80%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

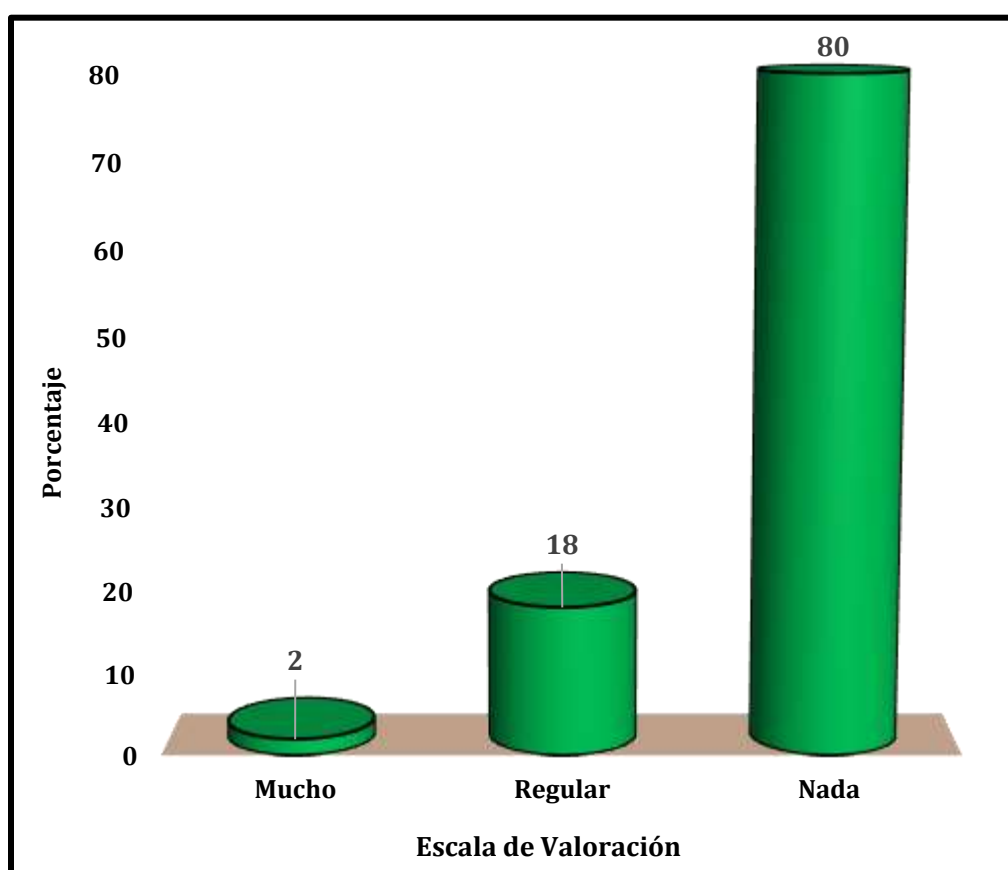


Figura N° 8. Dejar de fumar.

Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 02 (02%) usuarios dejan de fumar mucho como parte de su tratamiento.
- 18 (18%) usuarios dejan de fumar regular como parte de su tratamiento.
- 80 (80%) usuarios dejan de fumar nada como parte de su tratamiento.

Tabla 15.
Reducir la sal

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	2	2,0%	2%	2%
	Regular	36	36,0%	36%	38%
	Nada	62	62,0%	62%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

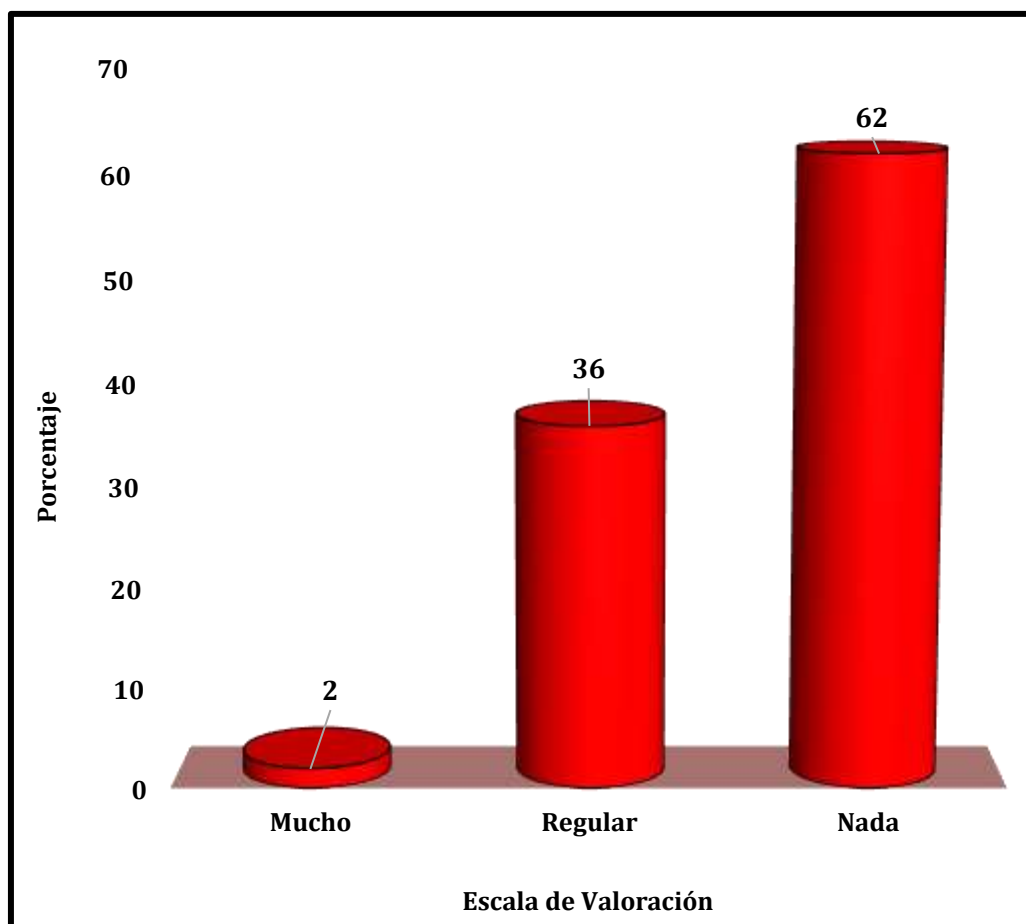


Figura N° 9. Reducir la sal.
Fuente: Elaboración propia

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 02 (02%) usuarios reducen mucho la sal como parte de su tratamiento.
- 36 (36%) usuarios reducen regular la sal como parte de su tratamiento.
- 62 (62%) usuarios reducen nada la sal como parte de su tratamiento.

Tabla 16.
Reducir el alcohol

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	0	,0%	%	%
	Regular	18	18,0%	18%	18%
	Nada	82	82,0%	82%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

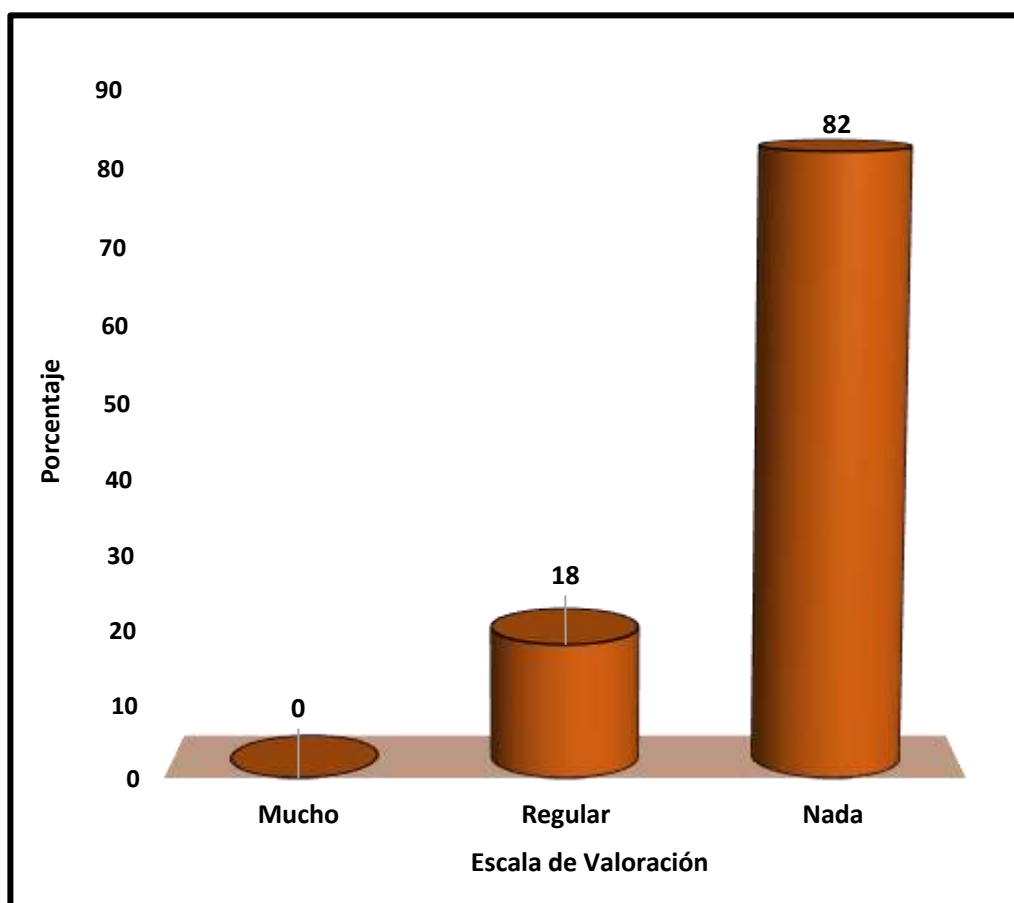


Figura N° 10. Reducir el alcohol.

Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 00 (00%) usuarios reducen el alcohol mucho como parte de su tratamiento.
- 18 (18%) usuarios reducen el alcohol regular como parte de su tratamiento.
- 82 (82%) usuarios reducen el alcohol nada como parte de su tratamiento.

Tabla 17.
Hace ejercicios

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	2	2,0%	2%	2%
	Regular	30	30,0%	30%	32%
	Nada	68	68,0%	68%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

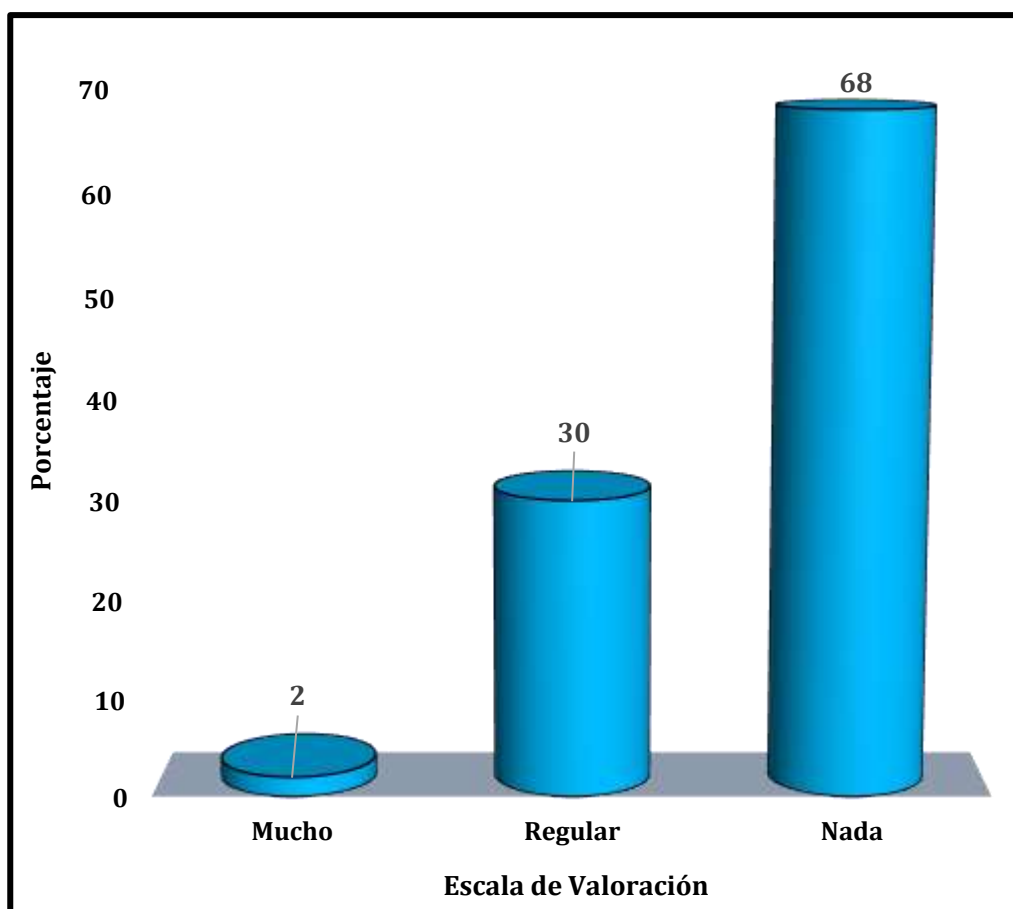


Figura N° 11. Hace ejercicios.

Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 02 (02%) usuarios hacen ejercicios mucho como parte de su tratamiento.
- 30 (30%) usuarios hacen ejercicios regular como parte de su tratamiento.
- 68 (68%) usuarios hacen ejercicios nada como parte de su tratamiento.

Tabla 18.
Controla su peso

		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Mucho	4	4,0%	4%	4%
	Regular	36	36,0%	36%	40%
	Nada	60	60,0%	60%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

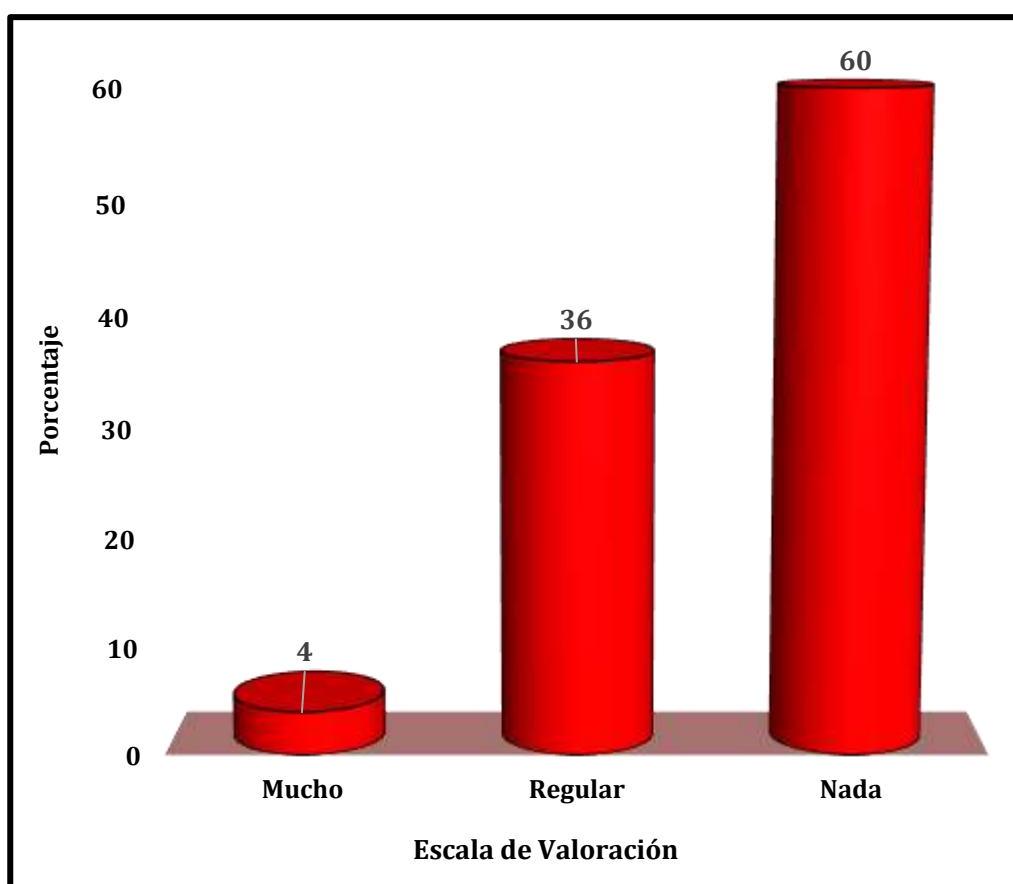


Figura N° 12. Controla su peso.
Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 04 (04%) usuarios controlan su peso, mucho como parte de su tratamiento.
- 36 (36%) usuarios controlan su peso regular como parte de su tratamiento.
- 60 (60%) usuarios controlan su peso nada como parte de su tratamiento.

C. Según Dimensión Demográfica

Tabla 19.
Genero

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Masculino	56	56,0%	56%	56%
	Femenino	44	44,0%	44%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

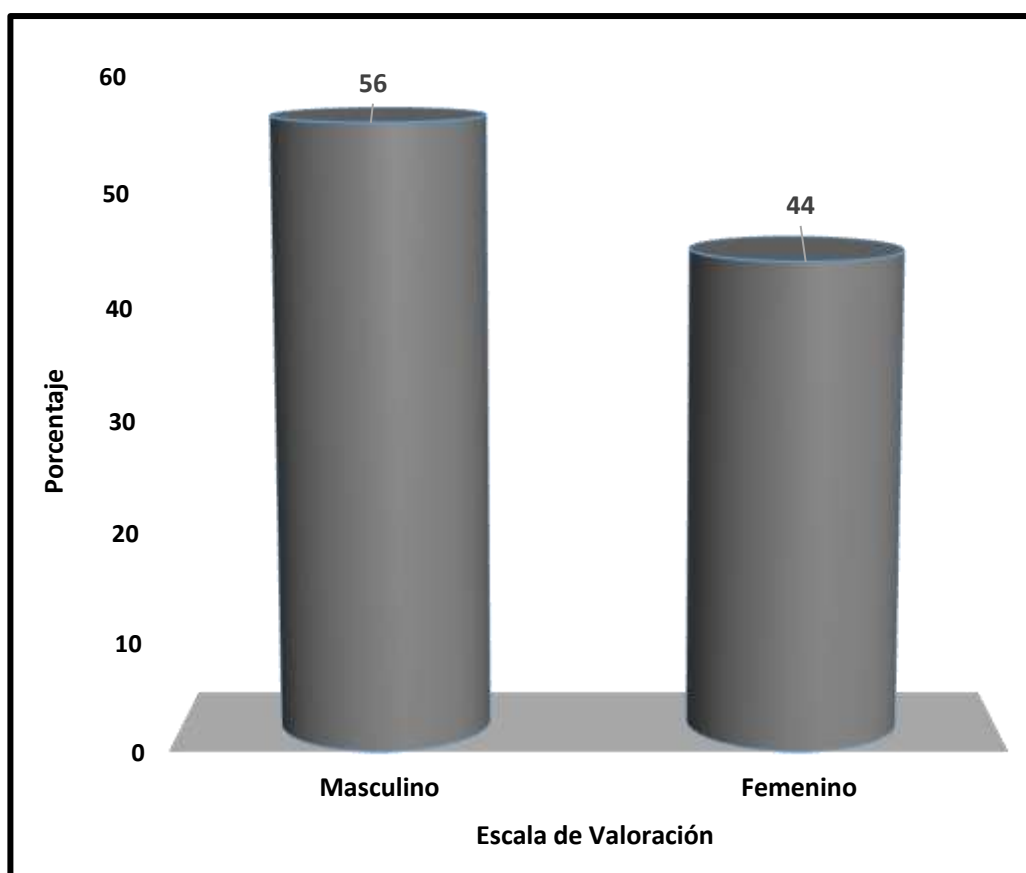


Figura N° 13. Genero.

Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 56 (56%) usuarios son del género masculino.
- 44 (44%) usuarios son del género femenino.

Tabla 20.
Edad

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	50-55	32	32,0%	32%	32%
	56-60	68	68,0%	68%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

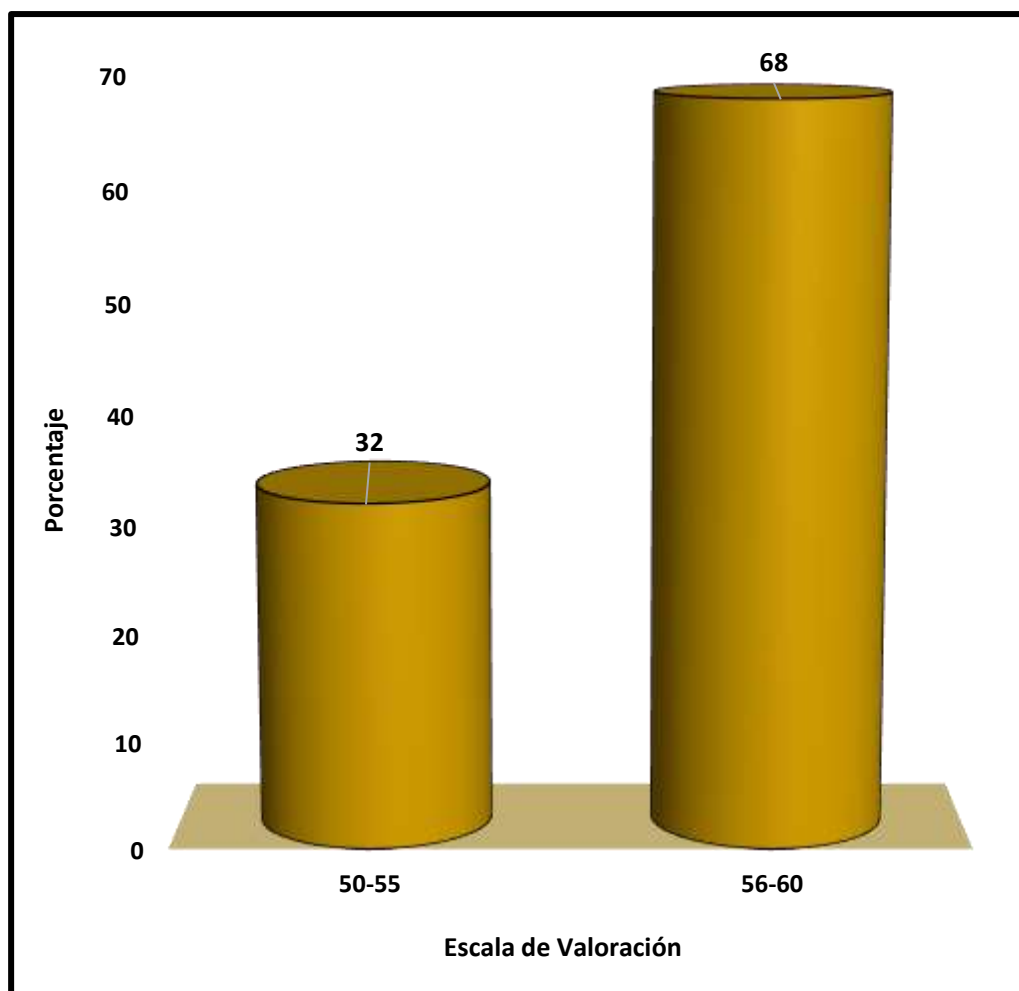


Figura N° 14. Edad.

Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 32 (32%) usuarios tienen una edad entre 50-55.
- 68 (68%) usuarios tienen una edad entre 56-60

Tabla 21.
Composición familiar

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Son hipertensos sus integrantes	4	4,0%	4%	4%
	Algunos son hipertensos	10	10,0%	10%	14%
	Uno de ellos son hipertensos	66	66,0%	66%	80%
	Ninguno es hipertenso	20	20,0%	20%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021”

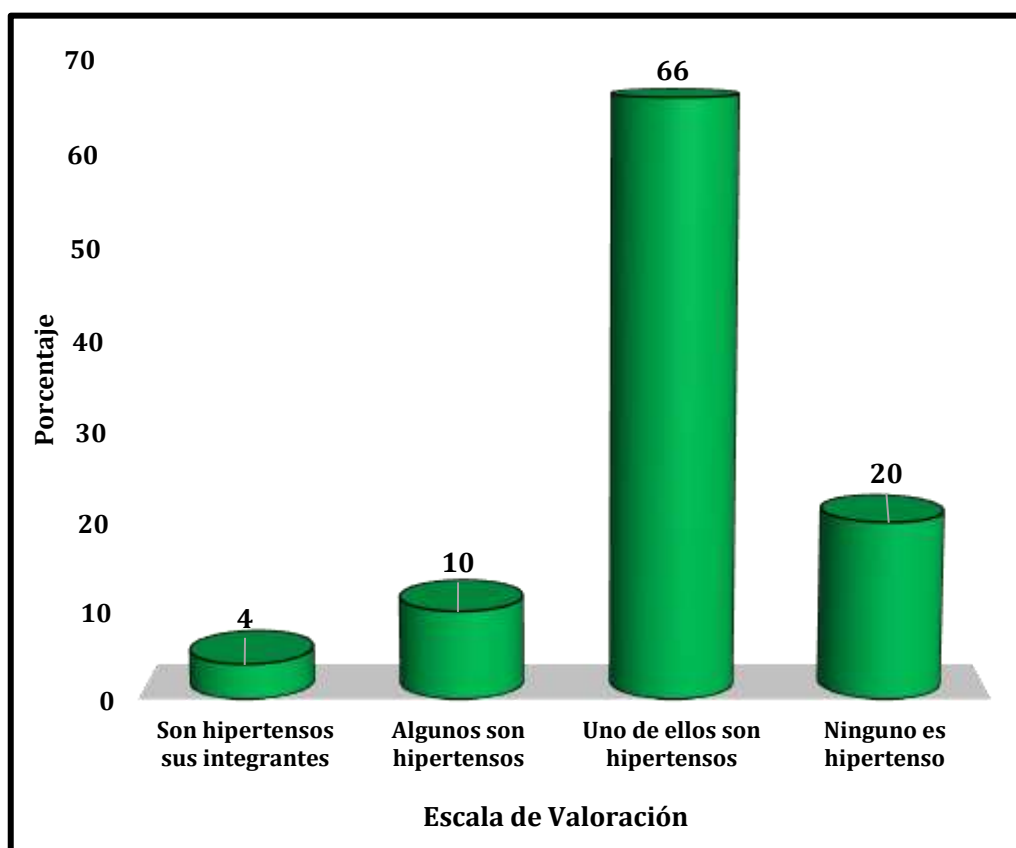


Figura N° 15. Composición familiar

Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 04 (04%) de la composición familiar son hipertensos sus integrantes
- 10 (10%) de la composición familiar algunos son hipertensos.
- 66 (66%) de la composición familiar uno de ellos es hipertenso
- 20 (20%) de la composición familiar ninguno es hipertenso.

Tabla 22.
Integrantes de la composición familiar

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	2	12	12,0%	12%	12%
	3	18	18,0%	18%	30%
	4	28	28,0%	28%	58%
	Más de 5	42	42,0%	42%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

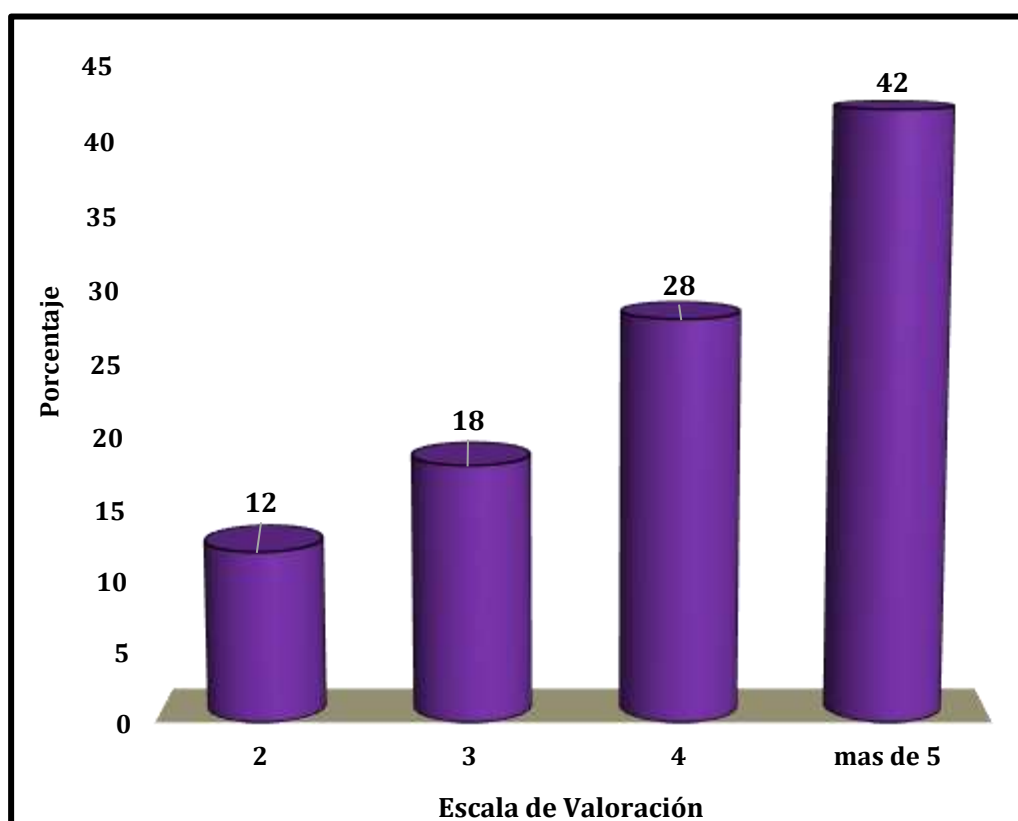


Figura N° 16. Integrantes de la composición familiar
Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 12 (12%) de la composición familiar tienen 02 integrantes.
- 18 (18%) de la composición familiar tienen 03 integrantes.
- 28 (28%) de la composición familiar tienen 04 integrantes.
- 42 (42%) de la composición familiar tienen 05 integrantes

Tabla 23.
Integrantes de la composición familiar hipertenso

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Jefe de familia	56	56,0%	56%	56%
	Madre de familia	42	42,0%	42%	98%
	Hijo	2	2,0%	2%	100%
	Nieto	0	,0%	%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

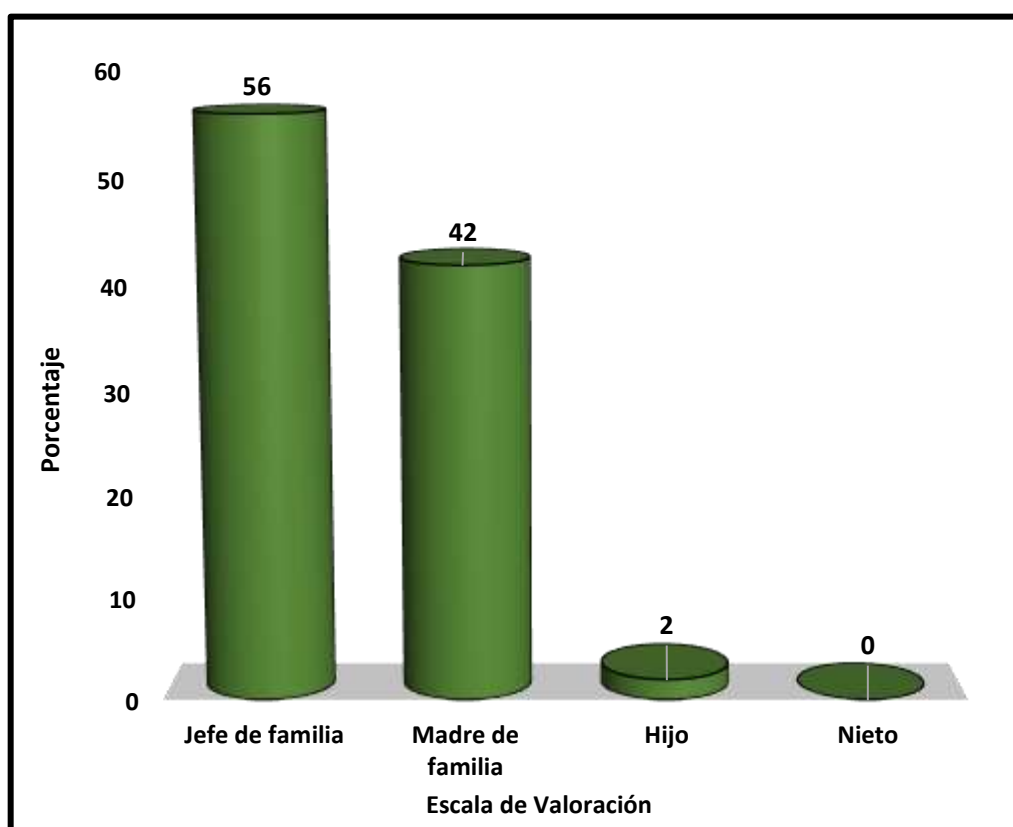


Figura N° 17. Integrantes de la composición familiar hipertenso
Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 56 (56%) de los integrantes de la composición familiar hipertenso son jefes de familia.
- 42 (42%) de los integrantes de la composición familiar hipertenso son madres de familia.
- 02 (02%) de los integrantes de la composición familiar hipertenso son hijos.

D. Según Dimensión Social

Tabla 24.
Ingreso mensual

		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Menor de S/. 930	44	44,0%	44%	44%
	De S/. 930 a S/. 1500	36	36,0%	36%	80%
	Mayor a S/. 1500	20	20,0%	20%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

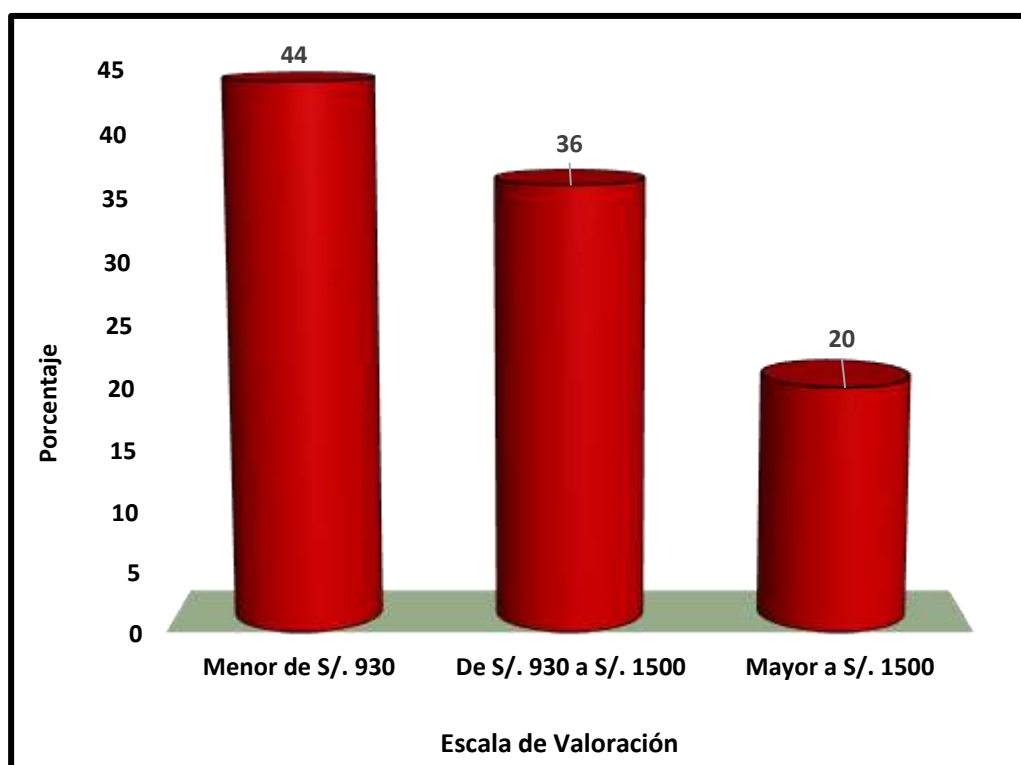


Figura N° 18. Ingreso mensual
Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 44 (44%) usuarios tienen un ingreso mensual menor de S/. 930.00.
- 36 (36%) usuarios tienen un ingreso mensual de S/. 930.00 a S/. 1500.00
- 20 (20%) usuarios tienen un ingreso mensual mayor de S/. 1500.00.

Tabla 25.
Grado de Instrucción

		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Primaria incompleta	6	6,0%	6%	6%
	Primaria completa	0	,0%	%	6%
	Secundaria incompleta	4	4,0%	4%	10%
	Secundaria completa	38	38,0%	38%	48%
	Superior no universitaria	32	32,0%	32%	80%
	Superior universitaria	20	20,0%	20%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

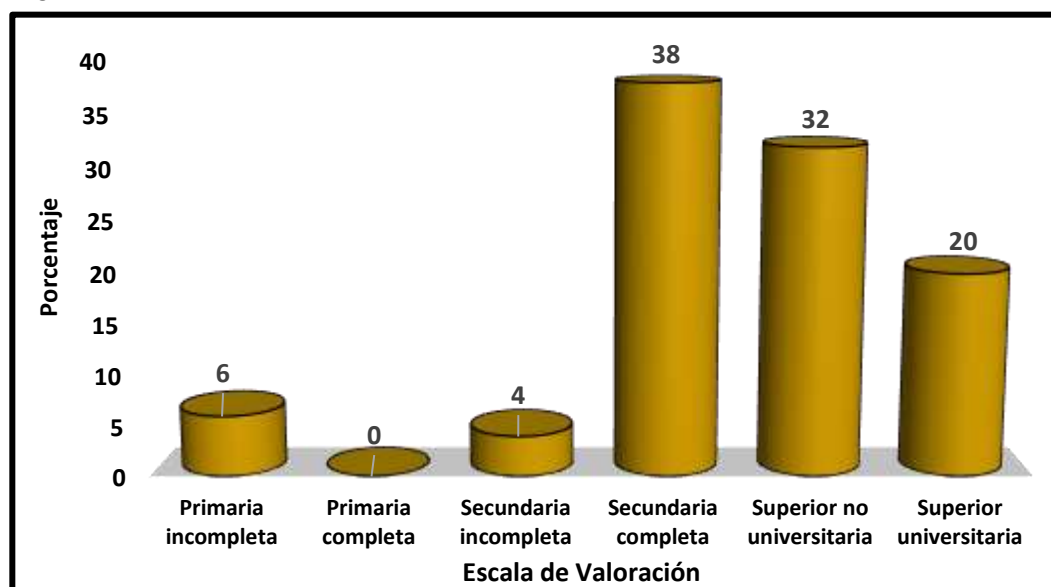


Figura N° 19. Grado de Instrucción.

Fuente: Elaboración propia.

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 6 (6%) de los usuarios tienen primaria incompleta.
- 0 (0%) de los usuarios tienen primaria completa.
- 04 (04%) de los usuarios tienen secundaria incompleta.
- 38 (38%) de los usuarios tienen secundaria completa.
- 32 (32%) de los usuarios tienen superior no universitaria.
- 20 (20%) de los usuarios tienen superior universitaria.

Tabla 26.
Ocupación Laboral

		Frecuencia	Porcentaje%	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Desempleado	10	10,0%	10%	10%
	Pensionista	0	,0%	%	10%
	Estudiante	6	6,0%	6%	16%
	Ama de casa	16	16,0%	16%	32%
	Jornalero de campo	12	12,0%	12%	44%
	Oficio	0	,0%	%	44%
	Empleado no profesional	4	4,0%	4%	48%
	Obrero	0	,0%	%	48%
	Profesional por cuenta propia	12	12,0%	12%	60%
	Profesional empleado	22	22,0%	22%	82%
	Con negocio propio	6	6,0%	6%	88%
	Trabajador por comisión	6	6,0%	6%	94%
	No especificado	6	6,0%	6%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: “Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021”

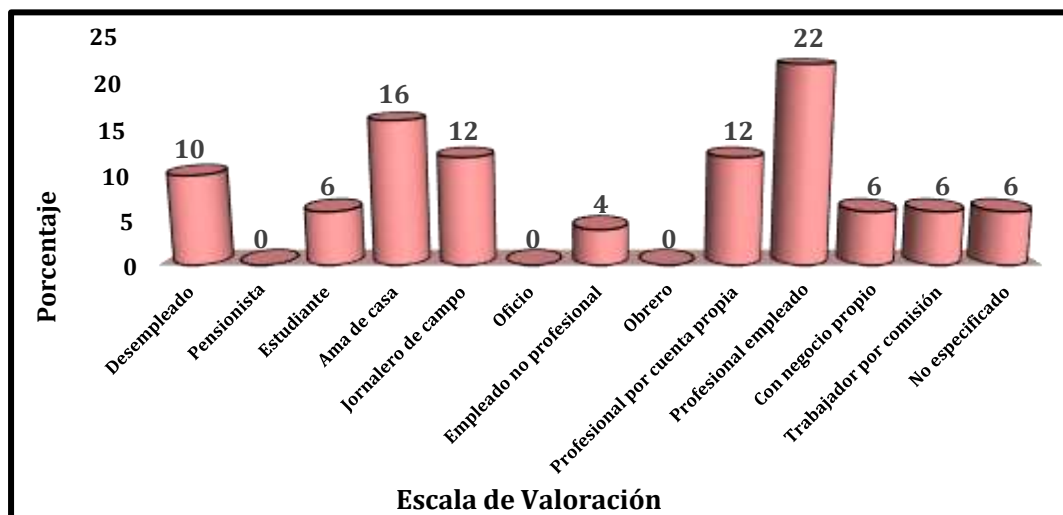


Figura N° 20. Ocupación Laboral.

Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 10 (10%) de los usuarios son desempleados.
- 6 (6%) de los usuarios son estudiantes.
- 16 (16%) de los usuarios son amas de casa.

- 12 (12%) de los usuarios son jornalero de campo.
- 4 (4%) de los usuarios son empleado no profesional
- 12 (12%) de los usuarios son profesional por cuenta propia
- 22 (22%) de los usuarios son profesional empleado
- 6 (6%) de los usuarios tienen negocio propio.
- 6 (6%) de los usuarios es trabajador por comisión
- 6 (6%) de los usuarios no especifican

Tabla 27.
Servicios Médicos

		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	SIS	38	38,0%	38%	38%
	ESSALUD	34	34,0%	34%	72%
	Privado	10	10,0%	10%	82%
	N.A.	18	18,0%	18%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

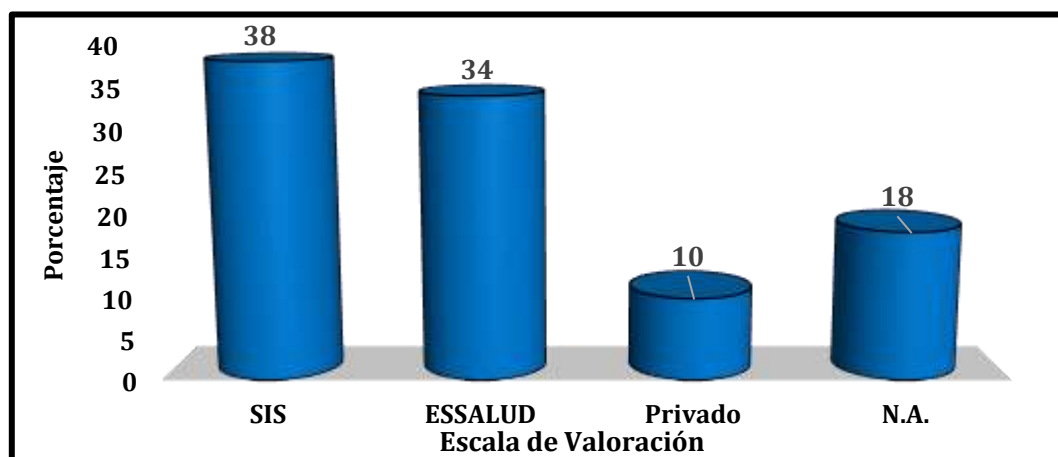


Figura N° 21. Servicios médicos

Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 38 (38%) usuarios tienen seguro médico como el SIS.
- 34 (34%) usuarios tienen seguro médico ESSALUD
- 10 (10%) usuarios tienen seguro médico privado.
- 18 (18%) usuarios no tienen ninguno de los anteriores.

Tabla 28.
Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido	Soltero	2	2,0%	2%	2%
	Casado	50	50,0%	50%	52%
	Divorciado	18	18,0%	18%	70%
	Conviviente	30	30,0%	30%	100%
		100	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario: "Nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021"

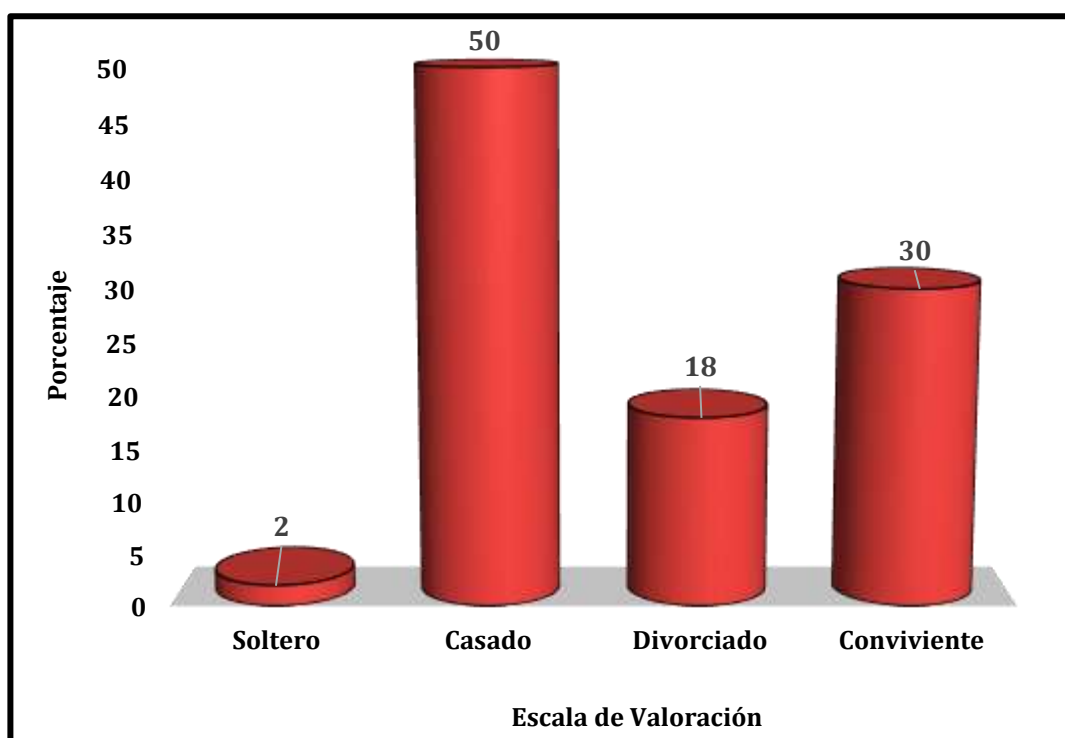


Figura N° 22. Estado Civil
Fuente: Elaboración propia

Luego de aplicar el cuestionario a la muestra de 100 usuarios, se obtuvo:

- 02 (02%) usuarios su estado civil es soltero.
- 50 (50%) usuarios su estado civil es casado
- 18 (18%) usuarios su estado civil es divorciado
- 30 (30%) usuarios su estado civil es conviviente

4.2. Prueba de Hipótesis General

4.2.1. Prueba de contrastación de hipótesis general:

En estadística, el coeficiente de correlación de Pearson es una medida de la correlación lineal entre dos variables aleatorias cuantitativas. A diferencia de la covarianza, la correlación de Pearson no tiene nada que ver con la escala de medición de la variable.

De manera menos formal, podemos definir el coeficiente de correlación de Pearson como un indicador, siempre que sean cuantitativos y continuos, se pueden utilizar para medir el grado de relación entre dos variables. El valor del índice de correlación cambia en el intervalo $[-1, 1]$ y el signo indica la dirección de la relación:

Tabla N° 29.

Tabla de correlación

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: KARLS PEARSON

La relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta.

a) Planteamos las siguientes hipótesis estadísticas:

H1: La relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta.

Ho: La relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, no es alta.

- b) Para un nivel de significancia (Sig.), alfa < 0,05
c) El estadístico de prueba correlación de Pearson

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum x)^2} * \sqrt{n(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

- d) Donde el recorrido del coeficiente de correlación muestral r: $-1 < r < 1$
e) El resultado del coeficiente de correlación de Pearson en SPSS (v 23,0)

Tabla N° 30.

Correlación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.

Correlación		Conocimiento sobre el uso de antihipertensivos	Condicionantes sociodemográficos
Conocimiento sobre el uso de antihipertensivos	Correlación de Pearson	1	0,7092 (**)
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	100	100
Condicionantes sociodemográficos	Correlación de Pearson	0,7092 (**)	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	100	100

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

- f) Dado que el nivel de significancia es igual a 0,00 y por tanto menor a 0,05; se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación:

En la tabla 22, se muestra la existencia de una correlación positiva alta de 0,7092 entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021; con un nivel de confianza del 95% y 5% de probabilidad de error, por lo que se determina que existe una alta relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.

4.3. Prueba de hipótesis específica.**4.3.1. Prueba de hipótesis específica 1:**

La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta en hombre que en mujeres.

a) Planteamos las siguientes hipótesis estadísticas:

H1: La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta en hombre que en mujeres

Ho: La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, no es alta en hombre que en mujeres.

b) Para un nivel de significancia (Sig.), alfa < 0,05

c) El estadístico de prueba correlación de Pearson

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum x)^2} * \sqrt{n(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

d) Donde el recorrido del coeficiente de correlación muestral r: $-1 < r < 1$

e) El resultado del coeficiente de correlación de Pearson en SPSS (v 23,0)

f) Dado que el nivel de significancia es igual a 0,00 y por tanto menor a 0,05; se rechaza la hipótesis nula.

Tabla N° 31.
Correlación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género.

Correlación		Conocimiento sobre el uso de antihipertensivos	El género
Conocimiento sobre el uso de antihipertensivos	Correlación de Pearson	1	0.6126 (**)
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	100	100
El género	Correlación de Pearson	0.6126 (**)	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	100	100

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 26, se muestra la existencia de una correlación positiva moderada de 0,6126 entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género masculino; con un nivel de confianza del 95% y 5% de probabilidad de error, por lo que se determina que existe un moderado nivel de correlación positiva entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género masculino.

4.3.2. Prueba de hipótesis específica 2:

La relación entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción secundaria en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta

a) Se plantea las siguientes hipótesis estadísticas:

H1: La relación entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción secundaria en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta.

Ho: La relación entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción secundaria en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, no es alta.

b) Para un nivel de significancia (Sig.), alfa < 0,05

c) El estadístico de prueba correlación de Pearson

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum x)^2} * \sqrt{n(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

- d) Donde el recorrido del coeficiente de correlación muestral r : $-1 < r < 1$
- e) El resultado del coeficiente de correlación de Pearson en SPSS (v 23,0)
- f) Dado que el nivel de significancia es igual a 0,00 y por tanto menor a 0,05; se rechaza la hipótesis nula.

Tabla N° 32.

Correlación entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción

Correlación		Conocimiento sobre el uso antihipertensivos	Grado de instrucción
Conocimiento sobre el uso antihipertensivos	Correlación de Pearson	1	0.7150 (**)
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	100	100
Grado de instrucción	Correlación de Pearson	0.7150 (**)	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	100	100

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 27, se muestra la existencia de una correlación positiva alta de 0.7150 entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción; con un nivel de confianza del 95% y 5% de probabilidad de error, se determina que existe un alto nivel de correlación el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción.

4.3.3. Prueba de hipótesis específica 3:

La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar de los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta.

a) Planteamos las siguientes hipótesis estadísticas:

H1: La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar de los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es alta.

Ho: La relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar de los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, no es alta.

b) Para un nivel de significancia (Sig.), alfa < 0,05

c) El estadístico de prueba correlación de Pearson

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum x)^2} * \sqrt{n(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

d) Donde el recorrido del coeficiente de correlación muestral r: $-1 < r < 1$

e) El resultado del coeficiente de correlación de Pearson en SPSS (v 23,0)

f) Dado que el nivel de significancia es igual a 0,00 y por tanto menor a 0,05; se rechaza la hipótesis nula.

Tabla N° 33.

Correlación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar.

Correlación		Conocimiento sobre el uso de antihipertensivos	La composición familiar
Conocimiento sobre el uso de antihipertensivos	Correlación de Pearson	1	0.5982 (**)
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	100	100
La composición familiar	Correlación de Pearson	0.5982 (**)	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	100	100

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla 28, se muestra la existencia de una correlación positiva moderada de 0.5982 entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar; con un nivel de confianza del 95% y 5% de probabilidad de error, se determina que existe un moderado nivel de correlación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar.

4.4. Discusión de los resultados.

A partir de los resultados encontrados, aceptamos la hipótesis general que establece que la existencia de una correlación positiva moderada entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, ya que de 94 usuarios de la muestra se obtuvo el 46% saben mucho y el 48% saben regular sobre el uso de antihipertensivos respectivamente, y con una frecuencia al uso 72%. Estos resultados de nuestra investigación guardan relación con lo manifestado por Espinoza, J. (2017) en su trabajo de investigación Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito de Simbal - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018 tuvo como resultado según las características sociodemográficas, que el 45% tienen edades entre 35 – 60 años, el 52 % son del género masculino, 76% tiene secundaria completa, concluyendo que la prevalencia sobre el uso de antihipertensivos fue del 77.2%

En lo que respecta a lo hallado, aceptamos la hipótesis específica 1 que establece que existe un moderado nivel de correlación positiva entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género masculino. Estos resultados de nuestra investigación guarda relación con lo manifestado por Troche, M., Estrada, M., & Quevedo, M. (2018) en su trabajo Hipertensión arterial, enemigo silencioso en los adolescentes efectuaron un estudio cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de hipertensión arterial en los adolescentes pertenecientes al Policlínico Ernesto Guevara, se obtuvieron como resultados, que el sexo masculino (85.71 % en prehipertensos y 56.52% en hipertensos). Esto contradice con lo mencionado por Alférez, J. (2019) en su trabajo Factores que Influyen en la Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo en Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de la Red Asistencial de Essalud –Tacna, 2017, con su investigación, donde dio como resultado que el 62.8% eran mujeres.

En lo que respecta a lo encontrado, en nuestro trabajo aceptamos la hipótesis específica 2 que establece la existencia de una correlación positiva alta entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción, el presente trabajo guarda relación con lo manifestado por Castillo, N. (2020) en su trabajo prevalencia de hipertensión arterial y sus factores asociados en adultos mayores del Centro de Salud Cruce de Chumba – Jaén, 2019, cuyos resultados demostraron factores sociodemográficos y económicos en los adultos mayores, el 76% no tienen una actividad laboral remunerada, el 28 % tienen secundaria completa, y lo que menciona Alférez, J. (2019) con su investigación factores que influyen en la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de la Red asistencial de EsSalud- Tacna en el año 2017, dio como resultado que el 62.8% eran mujeres, con educación superior en un 52.2%.

Finalmente, en lo que respecta a lo encontrado, en nuestro trabajo aceptamos la hipótesis específica 3 que establece la existencia de una correlación positiva moderada entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar. Dicha esto podemos contrastarlo demostrándolo, en lo manifestado por Carrillo, G. (2021) en su trabajo de investigación Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con hipertensión arterial en su mayoría son familias conformadas por Familias nucleares simples y familias nucleares, lo cual se demostró que los hijos son los que más se preocupan de sus padres hipertensos convirtiendo a la familia en un factor protector del paciente hipertenso para mejorar su calidad de vida, de este modo la funcionalidad familiar influye o tiene una estrecha relación con la calidad de vida del paciente hipertenso, a mayor calidad de vida, mejor funcionalidad tiene la familia.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Podemos afirmar que el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos con un 46% mencionan que “saben mucho y el 48% “saben regular” sobre el uso de antihipertensivos respectivamente”; a la luz de este resultado obtenido, ya que 94 usuarios de 50 a 60 años, encuestados tienen conocimientos sobre el antihipertensivos; además se concluye la existencia de una correlación positiva moderada de 0,7092 entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021
- En cuanto a la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género se concluye que 46% mencionan que “saben mucho y el 48% saben regular, 60% saben regular las indicaciones sobre antihipertensivos, 44% saben regular sobre los efectos adversos, 66% conocen regular sobre los síntomas de HTA, 72% saben regular sobre la frecuencia al uso del antihipertensivos, siendo “regular” el de mayor predominio; y el 56% son del género masculino; además se concluye la existencia de una correlación positiva moderada de 0,6126 entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y el género.
- En cuanto a la relación entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción, se concluye que el 44% saben regular sobre los efectos adversos, 66% conocen regular sobre los síntomas de HTA, 72% saben regular sobre la frecuencia al uso del antihipertensivos, siendo “regular” el de mayor predominio; y que el 38% tienen secundaria completa; además muestra la existencia de una correlación positiva alta 0.7150 entre el conocimiento sobre el uso antihipertensivos y el grado de instrucción.
- En cuanto a, la relación entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar, se concluye que el 66% de la composición familiar uno de ellos es hipertenso, 42% de la composición familiar tienen 05 integrantes y que el 56% de los integrantes de la composición familiar hipertensos son jefes de familia; además se muestra la existencia de una correlación positiva moderada de 0.5982 entre el conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y la composición familiar.

5.2. Recomendaciones

- Dar información sobre conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos, en la población, implementando módulos en establecimientos de salud para que puedan tener una mejor comprensión y uso adecuado de antihipertensivos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021
- Profundizar en los usuarios de la Botica Golden Farma Chincha, la información oportuna sobre los antihipertensivos y prevenir los casos de hipertensión, de acuerdo de las circunstancias demográficas y sus características.
- Poner en práctica los diferentes servicios en línea, acerca de la hipertensión y los cuidados que se debe tener; ya sea en el establecimiento, como en los domicilios de los hipertensos según su grado académico.
- Brindar información a las familias para estar preparados ante una situación patológica de hipertensión o patología crónica, mediante información o asistencia medica.

Referencia Bibliografía

- Agustí Campos, R. (2006). Epidemiología de la hipertensión arterial en el Perú. *Acta Médica Peruana*, 23(2), 71–75.
- Alfárez, J. (2019) Factores que Influyen en la Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo en Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de la Red Asistencial de Essalud –Tacna, 2017. Universidad Privada de Tacna. Tesis para optar el Título de médico cirujano. Citado el 10 de marzo del 2021 y disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/683/1/Alferez-Condori-Jhanira.pdf>
- Alfonso, J. C., Salabet, I., Alfonso, I., García, D., & Acosta, A. (2017). La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. *Rev. Medica Electrón*, 39(4), 987–994.
- Andrade, C. A. (2015). Hipertensión arterial primaria: Tratamiento farmacológico basado en la evidencia. *Medicina Interna de México*, 31(2), 191–195.
- Benítez, M. 2017. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. CEDEM. Novedades en Población. pp. 58-68. Citado el 02 de mayo del 2021 y obtenido de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>
- Carranza Trujillo, M. D. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en pobladores del asentamiento humano Houston–Nuevo Chimbote, setiembre 2014–setiembre 2015. Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote. Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. Citado el 12 de marzo de 2021 y disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3260>
- Carrillo Bayas, G. P. M. (2021). Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con hipertensión arterial Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud Centro de posgrados. Trabajo de Investigación, para la obtención del grado Académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Citado el 19 de marzo de 2021 y disponible en: http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32813/3/6._carrillo_vayas_gabriela_patricia%281%29.pdf
- Castillo, N. (2020). Prevalencia de Hipertensión Arterial y sus Factores Asociados en Adultos Mayores del Centro de Salud Cruce de Chumba–Jaén, 2019. Universidad Particular De Chiclayo. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Citado el 12 de marzo de 2021 y disponible en:

<http://190.223.55.253/handle/UDCH/926>

- Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. (2018). Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú. *Boletín Epidemiológico Del Perú*, 27, 1285–1290. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/52.pdf>
- Córdoba, J., Hernández, M., Lezama, M., Oseguera, J., Alcober, L., Rodríguez, C., Fernandez, M., & Germán, E. (2009). Guía de Tratamiento Farmacológico para el Control de la Hipertensión Arterial 2009. *Rev Mex Card*, 20(2), 55–104.
- Demarchi, G. (2015). Sobre la dinámica familiar. Revisión documental. *Cult. Educ. Soc.* 6(2): 117-138, 2015 Citado el 01 de mayo del 2015 y obtenido de: https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/download/1049/pdf_223/
- Espinoza, J. 2017. Prevalencia del uso de antihipertensivos en pobladores del distrito de Simbal - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4305>
- Espinosa Brito, A. (2018). Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. *Revista Finlay*, 8(1), 66-74. Citado el 02 de marzo del 2021 y recuperado de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/594>
- Gamboa Aboado, R. (2006). Fisiopatología de la hipertensión arterial esencial. *Acta Médica Peruana*, 23(2), 76–82.
- Guillermo, A., Cialliani, B., & Abanto, D. (2013). Cumplimiento del tratamiento farmacológico y control de la presión arterial en pacientes del programa de hipertensión: Hospital Víctor Lazarte Echeagaray-EsSALUD, Trujillo. *Revista Médica Herediana*, 12(4), 120. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v12i4.679>
- Hechavarria, M., Fernández, N., & Betancourt, I. (2014). *Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en un área rural de Santiago de Cuba Effectiveness*. 18(4), 509–515.
- Hernández, H., & Puello, H. (2019). Hipertensión arterial secundaria Secondary arterial hipertensión. *Acta*

Médica Colombiana, 44(4), 40–46.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación* (Vol. 6). Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* | RUDICS (M. G. Mares (ed.); 2018th ed.). Mc Graw Hill Education.

Juárez V. (2016), Tipología familiar Universidad nacional Autónoma de México curso especialización en medicina familiar. Citado el 29 de abril del 2021 y obtenido de: <https://es.scribd.com/document/328326316/Tipologia-Familiar>

Kunstmann, S. (2019). Manual de fisiopatología clínica. Departamento de enfermedades Cardiovasculares. Editorial Mediterráneo 2º Edición. Chile. Pág. 147-152

Mamani, R. y Sirena, H. 2017. Dinámica familiar y comportamiento de los estudiantes del 4to y 5to de la I. E. S. De San Jerónimo de Jornada Escolar Completa Asillo – 2017. Universidad Nacional del Altiplano. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. Citado el 02 de mayo del 2021 y obtenido de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8734/Mamani_Quispe_Ruth_Noem%C3%AD_Sirena_Sirena_Hilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Márquez, P. N., & Alcántara, N. A. (2018). *Impacto de una intervención educativa para el consumo adecuado de sales de magnesio en los pobladores del AA. HH. PPAO Nvo. Chimbote, durante los meses de marzo a setiembre del 2017*. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7765/Tesis_58639.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moraga, C. (2008). Prescripción de ejercicio en pacientes con hipertensión arterial. *Revista Costarricense de Cardiología*, 10(1–2), 19–23.

Ocegueda Mercado, C. (2012). Metodología de la Investigación. Métodos, técnicas y estructuración de escritos académicos.

- ONU (2016). Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, documento A/HRC/31/37, Nueva York. Pág. 279. Citado el 29 de mayo del 2021 y obtenido de: https://www.iri.edu.ar/wp-content/uploads/2017/09/A2017derhumDocInforme_consejodhh_junio_julio2016.pdf
- Orbegoso, K. (2016). *Impacto de una Intervención educativa para el uso adecuado de antihipertensivos en pobladores del pueblo joven de Alto Perú - Chimbote, 2015*. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915645/uso-terapeutico-de-menta-piperita-menta-en-pobladores-del-asent_eRypfJU.pdf
- Petermann, Fanny, Durán, Eliana, Labraña, Ana María, Martínez, María Adela, Leiva, Ana María, Garrido-Méndez, Alex, Poblete-Valderrama, Felipe, Díaz-Martínez, Ximena, Salas, Carlos, & Celis-Morales, Carlos. (2017). Factores de riesgo asociados al desarrollo de hipertensión arterial en Chile. *Revista médica de Chile*, 145(8), 996-1004. Citado el 25 de junio del 2021 y obtenido de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000800996>
- Pico-Pico, Á. L.; Anchundia-Alvia, D. A.; Basurto-Sánchez, M.; Fernández-Mendoza, D. M. 2020. Caracterización de la población diagnosticada con hipertensión arterial en una comunidad de Ecuador Carcel-Montecristi. *Rev. Pol. Con.* (50) 5, 10, Octubre 2020, 651-667. Citado el 19 de marzo de 2021 y obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659408>
- Ron, S., & Elizabeth, S. (2017). El clima social familiar como predictor de la violencia Filio-Parental: Un enfoque hacia los estilos de crianza de los padres (Bachelor's thesis). Universidad estatal del Milagro Trabajo de titulación de grado previo a la obtención del título de Psicólogo Generalista. Ecuador. Citado el 01 de mayo del 2021 y obtenido de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/3583>
- Rondanelli I., R., & Rondanelli S., R. (2015). Hipertensión Arterial Secundaria En El Adulto: Evaluación Diagnóstica Y Manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(2), 164–174. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2015.04.005>
- Rojas-Martínez, Rosalba, Aguilar-Salinas, Carlos A, Jiménez-Corona, Aída, Gómez-Pérez, Francisco J, Barquera, Simón, & Lazcano-Ponce, Eduardo. (2012). Prevalence of obesity and metabolic syndrome components in Mexican adults without type 2 diabetes or hypertension. *Salud Pública de México*, 54(1), 7-12. Recuperado en 18 de mayo de 2021, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342012000100002&lng=es&tlng=en.

- Rosas, M., Palomo, S., Borrayo, G., & Madrid, A. (2016). *Consenso de Hipertensión Arterial Sistémica en México*.
- Sabio, Rodrigo Hipertensión arterial y adherencia al tratamiento: la brecha entre ensayos clínicos y realidad. Argentina. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2018, v. 44, n. 3, e1233. Citado el 12 de marzo de 2021 y disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n3/e1233/es/#>.
- Sáenz, D., Tinoco, Z., & Rojas, L. (2012). EUM: antihipertensivos en la seguridad social y análisis comparativo entre centros de atención médica ambulatoria. *Revista Acta Médicaéfica*. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000100005
- Sosa, J. M. (2011). Tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial. *Anales de La Facultad de Medicina*, 71(4), 241. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v71i4.102>
- Tagle, R. (2018). Diagnóstico de hipertensión arterial. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(1), 12-20. Recuperado el 18 de mayo del 2021 y obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300099>
- Tenenbaum, G. (2016). Infracción y desistimiento: Influencias familiares en los adolescentes en conflicto con la ley de la ciudad de México. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 195-222. Citado el 01 de mayo del 2021 y obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/421/42146505007.pdf>
- Troche, M., Estrada, M., & Quevedo, M. (2018). Hipertensión arterial, enemigo silencioso en los adolescentes. *Cuba. Rev. Cienc. Med. Pinar Rio*, 22(3), 53-62. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300006
- Andres, F., Marreros, E. (2018) Características relacionadas con la adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho-2017. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Pág. 47. Citado el 06 de marzo del 2021 y disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1689>

Villamil, L., & Badoui, N. (2018). Abordaje diagnóstico de la hipertensión arterial secundaria. *Universitas Médica*, Colombia. 59(1), 1–8. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed59-1.hipe>

Williams, B. 2019. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Esp. Cardiol.* 2019; 72(2):160.e1-e78. Pág. 6. Citado el 22 de abril del 2021 y obtenido de: <https://www.revespcardiol.org/index.php?p=revista&tipo=pdf-simple&pii=S0300893218306791>

Zafra, S. P., & Bedoya, J. F. (2018). Conocimientos y comportamientos saludables de personas diagnosticadas con hipertensión arterial. Colombia. *Cultura Del Cuidado*, 14(2), 35–46. Citado el 02 de marzo del 2021 y disponible en: <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2017v14n2.4614>

Anexo 1: Matriz de consistencia: Nivel de Conocimiento sobre el uso de Antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha Abril 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	ITEM	INSTRUMENTO	INDICADORES	METODOLOGIA
Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021?	Objetivo general Evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y su relación con los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021.	Hipótesis general La relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de antihipertensivos y los condicionantes sociodemográficos en usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha abril 2021, es significativamente alta.	Variable Dependiente Conocimiento sobre el uso de Antihipertensivos	Características	1	Cuestionario	Indicaciones de antihipertensivos	Tipo: Básico
					2	Cuestionario	Consumo de antihipertensivos	Nivel: Descriptiva
					3	Cuestionario	Efectos adversos	Método: Hipotético deductivo y transversal
					4	Cuestionario	Interacciones medicamentosas	
					5	Cuestionario	Síntomas de HTA	
					6	Cuestionario	Frecuencia	Diseño: No experimental
				Tratamiento	7	Cuestionario	Dosis	
					8	Cuestionario	Dejar de fumar	Población: Conformada por 135 usuarios
					9	Cuestionario	Reducir la sal	
					10	Cuestionario	Reducir el alcohol	
					11	Cuestionario	Controla su peso	Muestra: Se hallará a través de la fórmula para población finita: 100 usuarios
					12	Cuestionario	Hace ejercicios	
Problemas Específicos	Objetivos específicos.	Hipótesis Específica.	Variable Independiente Condicionantes sociodemográficos	Demográfico	13	Cuestionario	Genero	
					14	Cuestionario	Edad	
					15	Cuestionario	Algún hipertenso en la Composición familiar	Técnica de recolección de datos: Encuesta
					16	Cuestionario	Cuantos Integran la composición familiar	
					17	Cuestionario	Integrante hipertenso de la composición familiar.	Instrumento de recolección de datos: Cuestionario
				Social	18	Cuestionario	Ingreso mensual	
					19	Cuestionario	Grado de Instrucción	
					20	Cuestionario	Ocupación Laboral	
					21	Cuestionario	Servicios Médicos	
					22	Cuestionario	Estado Civil	

Anexo 2: Instrumento

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTIHIPERTENSIVOS Y LOS CONDICIONANTES SOCIODEMOGRÁFICOS EN USUARIOS DE 50 A 60 AÑOS DE LA BOTICAS GOLDEN FARMA CHINCHA ABRIL 2021

Cuestionario dirigido a los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha.

Objetivo: Recoger información a los usuarios de 50 a 60 años de la Boticas Golden Farma Chincha.

Indicaciones: Lea detenidamente cada interrogante, luego marque con un aspa (x) la alternativa que considere correcta.

TEST DE CONCEPTOS E INFORMACIÓN

1) Mucho 2) Regular 3) Nada

Cuestionario	Escala		
	1	2	3
A. SEGÚN DIMENSIÓN CARACTERISTICA SOBRE EL ANTIHIPERTENSIVO.			
1. Sabe las Indicaciones del antihipertensivos			
2. Usa antihipertensivos			
3. Efectos adversos			
4. Interacciones Medicamentosas			
5. Síntomas de HTA			
B. SEGÚN DIMENSION TRATAMIENTO CON ANTIHIPERTENSIVO			
6. Frecuencia al uso			
7. Dosis			
8. Dejar de fumar			
9. Reducir la sal			
10. Reducir el alcohol			
11. Hace ejercicios			
12. Controla su peso			

C. SEGÚN DIMENSION DEMOGRAFICA

13. Genero

- a) Masculino
- b) Femenino

14. Edad

- a) 50 a 54 años
- b) 55 a 60 años

15. Composición familiar

- a) Son hipertensos sus integrantes
- b) Algunos son hipertensos
- c) Uno de ellos son hipertensos
- d) Ninguno es hipertenso

16. Integrantes de la composición familiar

- a) 2
- b) 3
- c) 4
- d) Más de 5

17. Integrantes de la composición familiar hipertenso

- a) Jefe de familia
- b) Madre de familia
- c) Hijo
- d) Nieto

D. SEGÚN DIMENSION SOCIAL

18. Ingreso mensual

- a) Menor de S/. 930
- b) De S/. 930 a S/. 1500
- c) Mayor a S/. 1500

19. Grado de Instrucción

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superior no universitaria
- f) Superior universitaria

20. Ocupación Laboral

- a) Desempleado
- b) Pensionado
- c) Estudiante
- d) Ama de casa
- e) Jornalero de campo
- f) Oficio
- g) Empleado no profesional
- h) Obrero

- i) Profesional por cuenta propia
- j) Profesional empleado
- k) Con negocio propio
- l) Trabajador por comisión
- m) No especificado

21. Servicios Médicos

- a) SIS
- b) ESSALUD
- c) Privado
- d) NA

22. Estado civil

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Conviviente

Anexo 4. Evidencia fotográfica







Anexo 5. Juicios de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: MARIA DEL CARMEN ATUNCAR MEDRANO
 1.2 Grado académico: SUPERIOR
 1.3 Cargo e institución donde labora: MIFARMA SAC - JEFE LOCAL
 1.4 Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTIANFERTENSIVOS Y LOS CONDICIONANTES SOCIO DEMOGRAFICOS EN USUARIOS DE 50 A 60 AÑOS DE LAS BOTICAS GOLDEN FARMA CHINCHA ABRIL 2021
 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					100
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					100
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					100
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					100
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL					80	100
TOTAL					90	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 18
 VALORACION CUALITATIVA : Muy Buena
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplica

Lugar y fecha: 17 de Setiembre 2021

Apellidos y Nombres


 María del Carmen Atuncar Medrano
 JUNCO FARMACEUTICO
 CQFP. 12167

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES


- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Salvatierra Carrón Q. Wilmer
 1.2 Grado académico: Superior
 1.3 Cargo e institución donde labora: Botica Golden Farma - Jefe Local
 1.4 Título de la investigación: Miel de Condensamiento Libre al Uso de Antihistamínicos y los Expectorantes Seis Diagnósticos en Usuarios de 50 a 60 años de la Botica Golden Farma Chimba Abril 2021
 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Exista una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					100
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					100
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					100
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					100
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL					80	100
TOTAL					90	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 18
 VALORACION CUALITATIVA : Muy Bueno
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplica

Lugar y fecha: 17 de Setiembre 2021

Apellidos y Nombres


 Q.F. Wilmer O. Salvatierra Carrón
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.Q.F.P 14749

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Soncco Jancco Esmeralda
 1.2 Grado académico: Superior
 1.3 Cargo e institución donde labora: Milzema SAC - JEFE LOCAL
 1.4 Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre el uso de antihiperensivos y los condicionantes socio demográficos en Mujeres de 50 a 60 años de las Estiomas Golden Extern Chino April 2021
 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					100
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					100
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					100
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					100
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas posturas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL					30	100
TOTAL					90	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 18
 VALORACION CUALITATIVA : Muy Buena
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplica

Lugar y fecha: 17 de Setiembre 2021

Apellidos y Nombres


 Soncco Jancco Esmeralda
 DIRECTOR GENERAL
 U.I.D.E. 19100